

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO



Tesis

“Aculturación, ocio y estilos de vida de los migrantes mexicanos en
Estados Unidos y su relación con el Bienestar Psicológico”

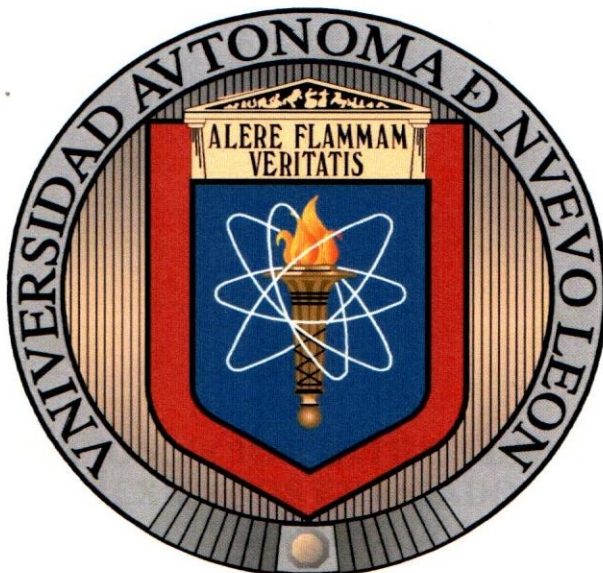
QUE PRESENTA:

Juan Martell Muñoz

PARA OBTENER EL GRADO DE
DOCTORADO EN FILOSOFÍA CON ORIENTACIÓN EN TRABAJO
SOCIAL Y POLÍTICAS COMPARADAS DE BIENESTAR SOCIAL

SAN NICOLÁS DE LOS GARZA, NUEVO LEÓN, SEPTIEMBRE 2014

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**



Tesis

**“Aculturación, ocio y estilos de vida de los migrantes mexicanos en
Estados Unidos y su relación con el Bienestar Psicológico”**

QUE PRESENTA

Juan Martell Muñoz

**PARA OBTENER EL GRADO DE
DOCTORADO EN FILOSOFÍA CON ORIENTACIÓN EN TRABAJO
SOCIAL Y POLÍTICAS COMPARADAS DE BIENESTAR SOCIAL**

SAN NICOLÁS DE LOS GARZA, NUEVO LEÓN, SEPTIEMBRE 2014

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**



TESIS

**“ACULTURACIÓN, OCIO Y ESTILOS DE VIDA DE LOS
MIGRANTES MEXICANOS EN ESTADOS UNIDOS Y SU
RELACIÓN CON EL BIENESTAR PSICOLÓGICO”**

QUE PRESENTA

JUAN MARTELL MUÑOZ

**PARA OBTENER EL GRADO DE
DOCTORADO EN FILOSOFÍA CON ORIENTACIÓN EN TRABAJO
SOCIAL Y POLÍTICAS COMPARADAS DE BIENESTAR SOCIAL**

**ASESORA
DRA. SAGRARIO GARAY VILLEGAS**

SAN NICOLÁS DE LOS GARZA, NUEVO LEÓN, SEPTIEMBRE 2014



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN. □



FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

FTSDH-D-ET-01

CARTA ACEPTACIÓN DE TESIS

Los suscritos miembros de la Comisión de Tesis de Doctorado del

Mtro. Juan Martell Muñoz

Hacen Constar que han evaluado la Tesis **"Aculturación, ocio y estilos de vida de los migrantes mexicanos en Estados Unidos y su relación con el bienestar psicosocial"** y han dictaminado lo siguiente:

	APROBADA	RECHAZADA	DIFERIDA	FIRMA
Dra. Sagrario Garay Villegas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Sagrario Garay Villegas</u>
Dr. Cirilo Humberto García Cadena	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Cirilo H. García</u>
Dra. Sandra Elizabet Mancinas Espinoza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Sandra E. Mancinas E</u>
Dra. Sandra Emma Carmona Valdés	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Sandra Emma Carmona Valdés</u>
Dr. Shinji Hirai	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Shinji Hirai</u>

En vista de lo cual, hemos decidido APROBAR esta tesis y damos nuestro consentimiento para que sea sustentada en examen de grado del Doctorado en Filosofía con Orientación en Trabajo Social y Políticas Comparadas de Bienestar Social.

Vo.Bo.

Olga Lidia Martínez Chapa
Subdirectora de Estudios de Posgrado
Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano UANL



FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
Y DESARROLLO HUMANO
SUBDIRECCIÓN DE
ESTUDIOS DE POSGRADO



"Educación de clase mundial,
un compromiso social"

Cd. Universitaria, C.P. 66451
San Nicolás de los Garza, Nuevo León; México
Tels. y fax: (81) 8352 1309, 8376 9177

Dedicatorias:

A Nidya por su comprensión, aguante y apoyo. A mis hijitas Daniela y Sabina por su amor incondicional a pesar del “fanfarrón de su padre”.

A mis hermanos de corazón Doriceli, Berenice y José de Jesús.

A mis tías Bertha y Olivia por mucho y casi todo.

A la familia Muñoz Muñoz, Villela Muñoz, Martell Muñoz y Gómez Rueda.

A mis amigos del grupo de doctorado.

Agradecimientos.

Para realizar esta investigación, recibí el apoyo económico del proyecto Ciencia Básica 2009 (SEP-CONACYT) adscrito en el CIESAS Noreste (Monterrey, Nuevo León) "Construcción y efectos del miedo en la migración indocumentada: un estudio comparativo sobre fronteras, vulnerabilidades y subjetividades" (responsable técnico: Shinji Hirai; No. de referencia: CB-2009-01-127972).

De Forma aparte al Dr. Shinji Hirai por su apoyo voluntario.

Asimismo quiero agradecer al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por haberme asignado la beca para estudios de posgrado de calidad, también al Programa para el Mejoramiento del Profesorado (PROMEP) por haberme asignado la beca como tesista.

Quiero agradecer infinitamente la Dr. Manuel Ribeiro Ferreira por haber luchado para la inclusión de mi persona en el programa de doctorado que el coordina.

A la Dra. Sagrario Garay Villegas por su compromiso y apoyo.

A la Universidad Autónoma de Nuevo León por ofrecerme esta oportunidad de calidad, humana sobre todo.

A los migrantes mexicanos que tan amablemente participaron en esta investigación. A Francisco Álvarez Calderón, Tereso Ortiz, Sebastián Martínez, Fidel Barrios y a toda la gente que tuvo a bien ayudar por el bien de los migrantes mexicanos en Estados Unidos.

A mis compañeros estudiantes por su apoyo y buenos momentos.

ÍNDICE GENERAL

	Página
CAPÍTULO I. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	
Introducción.....	1
1.1 Las migraciones internacionales.....	1
1.2 La migración mexicana hacia Estados Unidos.....	3
1.2.1 La migración de mexicanos a Estados Unidos en distintas etapas históricas.....	5
1.2.2 La migración mexicana en cifras.....	7
1.3 Migraciones regionales.....	10
1.4 Implicaciones para los migrantes mexicanos residentes en Estados Unidos...	13
1.5 Migración y aculturación.....	15
1.5.1 Migración, aculturación y salud.....	24
1.5.2 Migración, aculturación y estilos de vida.....	29
1.5.3 Migración, aculturación y ocio.....	32
1.6 Bienestar psicológico y social.....	40
1.7 Problema de investigación, objetivo e hipótesis.....	44
1.8 Metodología.....	48
1.8.1 Definición de la población objetivo.....	48
1.8.2 Muestra.....	50
1.8.3 Modelo de trabajo.....	50
1.8.4 Especificación de variables, escalas de medición, captación y análisis de la información.....	51
 CAPÍTULO II. ESTILOS DE VIDA Y MIGRACIÓN	
Introducción.....	53
2.1 Estilos de vida.....	53
2.2 Migración y estilos de vida.....	65
2.3 Estilos de vida entre la población hispana en Estados Unidos.....	73
2.4. Estilos de vida de los migrantes mexicanos.....	76
 CAPÍTULO III. EL TIEMPO LIBRE Y EL OCIO: CONCEPTUALIZACIÓN E IMPLICACIONES	
Introducción.....	82
3.1. Conceptualizaciones del Ocio y del tiempo Libre.....	84
3.1.1 Tradiciones del Ocio.....	86
3.1.2 Las visiones modernas del ocio.....	87
3.1.3 La Perspectiva Marxista.....	88
3.2 Tiempo libre y ocio.....	89
3.3 Desarrollo social y ocio.....	93
3.4 El ocio y su relación con la salud y el bienestar: algunas evidencias empíricas.....	94
3.5 Las prácticas de ocio en poblaciones migrantes.....	105
3.6 Tiempo libre y ocio en los migrantes mexicanos.....	109

CAPÍTULO IV. BIENESTAR PSICO-SOCIAL DE LOS MIGRANTES

Introducción.....	113
4.1 Bienestar psicosocial.....	116
4.2 Migración y bienestar psicosocial.....	117
4.3 Bienestar psicosocial en los migrantes mexicanos.....	130

CAPÍTULO V. EL DISCURSO DE LA MIGRACIÓN: ANÁLISIS CUALITATIVO.....

137

REFLEXIONES FINALES.....	160
REFERENCIAS.....	162
ANEXOS.....	185

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICAS

	Página
Tabla 1.1 Entidades federativas con mayor grado de expulsión y según región.....	13
Tabla 1.2 Migración y aculturación.....	17
Figura 1.1 Modelo de trabajo.....	51
Tabla 2.1 Acceso a seguro médico en distintos grupos étnicos en Estados Unidos.....	66
Tabla 2.2 Algunos datos de estilos de vida de los mexicanos en Estados Unidos....	75
Tabla 2.3 Estilos de vida Alimentarios en Estados Unidos.....	78
Tabla 2.4 Atención médica.....	79
Tabla 2.5 Hábitos de ejercicio.....	80
Tabla 2.6 Hábitos e relajación o estrés.....	81
Tabla 3.1 Frecuencia e intensidad de la realización de actividad física entre mexicanos.....	107
Tabla 3.2 Preferencia de canales de televisión entre mexicanos.....	108
Tabla 3.3 Actividades de ocio.....	110
Tabla 4.1 Bienestar psicosocial en los migrantes mexicanos.....	130
Tabla 4.2 Escala de auto-aceptación.....	131
Tabla 4.3 Escala Relaciones Positivas.....	131
Tabla 4.4 Escala de autonomía.....	132
Tabla 4.5 Dominio del entorno.....	132
Tabla 4.6 Escala crecimiento personal.....	133
Tabla 4.7 Propósito en la vida.....	133
Tabla 4.8 Escala de integración social.....	134
Tabla 4.9 Escala de aceptación social.....	135
Tabla 4.10 Escala de contribución social.....	135
Tabla 4.11 Escala de actualización social.....	136
Tabla 4.12 Escala de coherencia social.....	136

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Introducción

En el presente capítulo se pretende mostrar el papel de la aculturación, vista a través de las prácticas de ocio y los estilos de vida, en el bienestar psicológico de los migrantes de origen mexicano en Estados Unidos. A continuación se realiza una exposición general de los aspectos históricos y teóricos del fenómeno migratorio. Posteriormente se expone el nacimiento y desarrollo de la migración mexicana hacia Estados Unidos. Además se discuten los elementos sustanciales de la migración internacional: puntos de origen, puntos de llegada y evolución y cambio de estos puntos al paso del tiempo. Las condiciones económicas, la aceptación y rechazo de la migración han influido de tal manera que, como veremos más adelante, los centros de expulsión se han transformado en centros de recepción. Al tiempo que este fenómeno migratorio y sus cambios también van acompañados de una serie de cambios en las pautas de comportamientos de los sujetos. Es así como se pretende, al mismo tiempo, realizar una exposición de la influencia de aspectos tales como los estilos de vida y el ocio, como expresión de la aculturación, en el bienestar psicológico.

1.1 Las migraciones internacionales

La migración como concepto y como variable susceptible de medición está referida a una parte del universo de desplazamientos constantes que toda población realiza hacia y desde distintas áreas geográficas con la finalidad de desarrollar actividades tanto económicas como educacionales, culturales, sociales, etc. Cuando estos desplazamientos o movimientos territoriales implican un cambio de localidad o país y de residencia habitual, en ambos casos, nos enfrentamos al fenómeno de la migración, o sea, el movimiento que realiza la población y que implica un cambio de localidad (o país) y de residencia, definidos en un intervalo de tiempo determinado. Por otra parte, se denominan corrientes migratorias al cuerpo de migrantes de un área común de origen y llegan a un área común de destino durante un periodo específico (Bueno, 1994).

De acuerdo con Massey (1990), las migraciones internacionales se dividen en cuatro periodos:

1) En el primer periodo la migración se manifestaba por los flujos de personas a un país-región que era una colonia del país de origen. Esto ocurrió principalmente entre los siglos XVI y XVIII. La mayoría de los migrantes eran administradores, artesanos y algunos empresarios;

2) La segunda etapa comprende los años de 1800 y 1915. La industrialización y posterior tecnificación del trabajo lanzó a un gran contingente de trabajadores al desempleo y posteriormente a la migración, sobre todo en Europa. Posteriormente estos tuvieron que buscar oportunidades en las excolonias que empezaban a tener éxito en el desarrollo económico, como Argentina, Nueva Zelanda, Australia, entre otras;

3) El tercer periodo se ubica en el periodo de entreguerras (1920-1940) y se ha señalado como la primera manifestación moderna de la migración, en virtud de que se manifiestan a partir de esta época intentos de regulación y de distinción legalidad-ilegalidad. Además de los flujos producidos por las guerras aquí participan algunas luchas intestinas como la española;

4) Este último periodo, que comprende de los años sesenta hasta la fecha, está marcado por grandes cambios económicos, igualmente por la extensión de las guerras y la influencia del cambio tecnológico. En esta etapa Europa deja de ser el principal expulsor de migración y se convierte en uno de los principales receptores junto con América Septentrional, a su vez las excolonias, anteriormente receptoras de migración se convierten en expulsoras/receptoras.

Massey (1990) expone que ciertos países atraen migración de algunas regiones del mundo identificadas específicamente, por la cercanía geográfica, por relaciones en el pasado o relaciones coloniales, por relaciones políticas o por el intercambio comercial. Sin embargo, las relaciones y cercanías geográficas no siempre determinan la posibilidad de migrar. Por ejemplo, Filipinas muestra un fuerte flujo migratorio hacia Japón y los Estados Unidos, actualmente hacia España e Italia. En este caso lo que más influye en el proceso migratorio es el peso de la historia, con todos los componentes antes mencionados y, desde luego, de la atracción económica.

Respecto a este último periodo señalado por Massey se podría asumir que estos son los inicios de la *migración moderna* y que con ella también se inician los estudios de las migraciones, aquí aparece un concepto fundamental: la migración ilegal. Franck Düvel (2008) señala que la inmigración ilegal, por ejemplo, se empieza a referir en trabajos e informes científicos a partir de la década de los 30's, en donde se hace referencia a las migraciones de algunos chinos y la migración ilegal judía a Palestina denunciada por los ingleses. Se comienzan a utilizar términos como "extranjeros indeseados, no queridos, forasteros molestos y -el más común: "migración ilegal".

Así fue que los Estados modernos receptores de migración implementaron recursos tecnológicos para la regulación de la migración: fotos, pasaportes, visas; así como tácticas administrativas: autoridades de migración; acciones forzosas: deportaciones y encarcelamientos. La migración comenzó a ser vista como clandestina o ilegal y, ciertas estancias en algunos países, como ofensivas. Esta migración fue reforzada por el quiebre de la cortina de hierro y las crisis económicas modernas: la nueva migración. Regulada por más tecnología, más políticas y agencias de migración, por consecuencia más represión. En medio del gran flujo y las nuevas políticas, también como en Estados Unidos, en Europa hubo varios programas de trabajadores huéspedes. Sin embargo, al final de estos programas la inmigración ilegal persistió, marroquíes a España, albaneses a Grecia, polacos en Alemania, entre otros ejemplos. La migración latinoamericana no quedó exenta de las mismas tácticas y políticas regulatorias.

A partir de lo anterior debemos vislumbrar que las formas, estrategias y referencias de la migración están imbricadas por las diferentes condiciones de este proceso. Por ejemplo, no

es lo mismo la migración pakistaní a Inglaterra o la migración española a Alemania en los años cuarenta, como tampoco es lo mismo la migración ilegal mexicana a Estados Unidos o si se trata de migrantes de contrabando o *smuggled migrants* (Ahmad, 2008). De hecho la migración moderna es vista a partir de la posguerra y el final de los programas de trabajadores huéspedes como *contrabando*, lo que la hace ser doblemente ilegal en algunos casos, es decir, se es ilegal en la estadía en un país y se comete una ilegalidad con esa persona al ser tratado como mercancía de contrabando.

Existen otras formas de conceptualizar la migración actual y antigua. Exponerlas aquí permite contar con un marco histórico para dar explicación y realizar una exposición más amplia de las migraciones internacionales. Como ya se ha dicho, la migración es una característica humana y obedece a varias razones. Popkin (2003) asume que la migración actual se debe a la gran influencia del llamado proceso global o de globalización, que este proceso exige un intenso intercambio de información, de tecnología y de personas, de esta manera se explica la migración guatemalteca y salvadoreña a los Estados Unidos. Por una parte el fenómeno de la globalización y el ambiente de guerra en Centroamérica. O bien como Moore y Shellman (2004) lo exponen se debe a desplazamientos forzados, como la guerra entre países o regiones del mismo país.

En este perímetro de explicaciones históricas de la migración internacional cabe señalar la migración a Estados Unidos como parte de la historia no solo de las migraciones sino como parte de la historia universal. Sirva de ejemplo la gran migración a un centro industrial, social, cultural, científico como Houston, Texas, que a partir de los años cuarenta comienza a recibir un gran flujo de migrantes, a causa de la industrialización de esa zona geográfica. La historia de la ciudad se convierte así en multicultural y multirracial. La migración a Houston es en los últimos cincuenta años tanto interna como del exterior del país así como multirracial y multinacional (Pruitt, 2005). Como veremos más adelante, Houston y Dallas se convirtieron en puntos de desarrollo del estado de Texas sustituyendo así a la ciudad de San Antonio.

1.2 La migración mexicana hacia Estados Unidos

La migración mexicana, al igual que otras, hacia lo que ahora es Estados Unidos y a otras partes del mundo está enraizada en factores económicos, culturales, comerciales, geográficos. Hay que resaltar que la migración de mexicanos a Estados Unidos es la que predomina. Una de las referencias bibliográficas obligatorias que combine la historia y la migración es sin lugar a dudas Durand y Massey (2003), ellos muestran las características de la migración mexicana hacia los Estados Unidos en donde, se encuentra un gran número de factores:

...un régimen migratorio complejo que involucra flujos de población de economías en proceso de industrialización hacia economías maduras, una diversidad de orígenes y de destinos, con costos de traslado considerablemente reducidos, comunicaciones más rápidas y menos costosas, intervención gubernamental más activa y mayor circulación de flujos (p. 14).

De igual forma, Durand y Massey (2003) establecen que la migración mexicana hacia Estados Unidos es de carácter único y que esas características no las comparten con ninguna otra migración internacional hacia cualquier país receptor de migración:

Ninguna otra corriente migratoria a Estados Unidos procedente de un solo país ha durado más de cien años, salvo el caso mexicano; no existe un flujo migratorio mayor que el proveniente de México, y sólo la migración de México y la muy secundaria de Canadá pueden considerarse un fenómeno verificado entre países vecinos (p. 45).

Una serie de características fundamentales que señalan Durand y Massey (2003) es que los mexicanos guardan una peculiaridad respecto a otros grupos de migrantes. Por una parte son jóvenes, capacitados (por ejemplo, conocimiento y experiencia en el trabajo del campo), mano de obra de bajo costo, asimismo los tiempos de las estancias se pueden programar dependiendo de la oferta de trabajo, también los tiempos de desplazamientos juegan un papel importante en el tiempo de las estancias en Estados Unidos. Por ejemplo, la posibilidad de prolongar o cortar la estancia en un lugar por cuestiones laborales y personales está casi siempre enmarcada por la condición geográfica de México, de esta manera se puede decidir regresar ante una emergencia. Otro ejemplo es la *movilidad*, es decir, la posibilidad de migrar dentro de Estados Unidos o bien regresar a México; otro elemento influyente en el proceso migratorio es su condición de ilegal, lo que le hace acreedor a pagas por debajo de la ley.

A partir de la anexión y la compra de los estados del norte de México y del sur por parte de los Estados Unidos, la población de origen mexicano se tuvo que identificar como una minoría étnico-racial, pero que en este caso no era una minoría migrante sino más bien ya había estado allí antes de que esos territorios se convirtieran en otro país. La extensión de más de 3000 kilómetros de la nueva frontera ha permitido un flujo de información cultural entre los dos países que la comparten, la situación antes descrita de ambos países se ha ido modificando a partir de una serie de eventos dentro de los dos países en referencia. Las guerras internas, las guerras entre ambos países, la influencia de una economía más poderosa y expansionista, la presencia de latinoamericanos en ese país, la dependencia económica explícita e implícita entre ambos y los enormes indicadores de tránsito de personas en la frontera, son elementos que, entre otros, han dado forma a una frontera sui generis y a una relación bilateral también peculiar y única en el mundo. Massey, Durand y Malone (2009) lo exponen de la siguiente manera:

La historia de la emigración México-Estados Unidos es un caso único en el conjunto de la historia de la migración internacional. Primero y ante todo, está el hecho de que no sólo están implicados dos países, sino dos estándares de vida muy diferentes que comparten una línea fronteriza de 3,000 kilómetros de extensión. Aunque la frontera entre Estados Unidos y Canadá también es muy extensa, el nivel de desarrollo económico de este último es comparable en líneas generales al de Estados Unidos y su renta promedio es ligeramente más baja. Además, su población es menos que un tercio de la mexicana. Por tanto, la inmigración de canadienses a Estados Unidos es en promedio solamente de 21,000 personas al año —el 8 por ciento del número de inmigrantes que llegan desde México— y está compensada por

un número casi igual de ciudadanos estadounidenses que se trasladan al norte, produciendo un flujo neto que ha fluctuado alrededor de cero (Massey y otros, 2009: 30-32).

Canadá y Estados Unidos han tenido relaciones por lo general cordiales y las dos naciones han sido aliadas por años. Canadá nunca ha sido invadido por Estados Unidos y a pesar de una serie de tratados históricos, nunca se ha visto forzada a ceder territorio a su vecino del sur. A diferencia de la relación entre Canadá y Estados Unidos, la relación entre México y su vecino del norte sí ha habido invasiones bélicas y desavenencias políticas, comerciales, existen otros elementos de la relación histórica entre estos dos países, entre ellos el siguiente, que también Massey, Durand y Malone (2009) señalan:

Una segunda característica única de la migración México-Estados Unidos es su antigüedad. Sus orígenes se remontan hasta el Tratado Guadalupe Hidalgo con el que terminó oficialmente la guerra México-Estados Unidos en 1848. En compensación por el cese de hostilidades, el final de la ocupación por parte de Estados Unidos y el pago de la suma de 18.3 millones de dólares, México entregó los actuales estados de California, Arizona, Nuevo México, Nevada y Texas junto con algunas partes de Colorado, Wyoming y Utah. Aunque la frontera fue de nuevo delimitada en 1853 (con el pago de otros 10 millones de dólares Estados Unidos compró la parte sur de lo que hoy se conoce como Arizona y Nuevo México para asegurar la ruta férrea hacia el sur de California); desde esta fecha la frontera ha permanecido básicamente igual, exceptuando algunos ajustes menores (pp. 30-32).

Asimismo, la migración de mexicanos hacia Estados Unidos se ha convertido en parámetro de las relaciones entre ambos países. La vida política de nuestro país está estrechamente relacionada con los vecinos del norte, pero la política de los Estados Unidos no se encuentra influenciada por los mexicanos, la mayor importancia que se puede dar a nuestro país en la relación política con Estados Unidos es como barrera o tapón de ciertas ideologías, contrarias a la ideología dominante en Estados Unidos, que pudieran imperar en Latinoamérica. Sin embargo, la influencia de los políticos de origen latinoamericano ha aumentado, en Estados Unidos las minorías de origen latino no cubano han ganado presencia en espacios políticos, en México se ha magnificado la presencia en las elecciones de políticos de origen transnacional.

1.2.1 La migración de mexicanos a Estados Unidos en distintas etapas históricas

El *Destino Manifiesto* de la política exterior de Estados Unidos materializada en el siglo XIX por la compra y la conquista por la fuerza de territorios más allá de sus fronteras que representaban las primeras trece colonias inglesas, el financiamiento de la emigración por parte de empresarios y el gobierno de ese país, mostraron la necesidad de un poblamiento de territorios que de pronto ya eran parte de Estados Unidos, así se hizo necesaria la migración. Entre estos *nuevos* pobladores estaban los mexicanos que conocían el territorio, expertos en la minería y la agricultura y además eran vecinos. Esta acción de poblamiento por parte de Estados Unidos forzó también al gobierno de México a diseñar una política de migración para poblar los territorios del norte que estaban despoblados, de hecho, Arizona y Nuevo México fueron considerados “territorios” hasta 1912 (Durand y Massey, 2009).

La expansión hacia el oeste por el rumor de la existencia de oro en California, obligaba la construcción de rutas, sobre todo ferroviarias, para la llegada a ese destino. El empresario Asa Whitney proclamaba la necesidad de la construcción de las vías del ferrocarril para llegar a California, lo que también reclamaba la necesidad de mano de obra, entre los llegados a trabajar para la expansión del ferrocarril de Estados Unidos estaban los chinos, japoneses, irlandeses y los mexicanos (Durand y Massey, 2009). De esta forma y desde la década de los años cincuenta del siglo XIX, la frontera entre ambos países se sostuvo con el trabajo ofrecido por la expansión norteamericana y el esfuerzo mexicano de defender su territorio de la expansión del vecino, territorio que ya había sido limitado por las guerras y los acuerdos entre ambas naciones. La migración y en algunos casos el contrabando de artículos, por ejemplo maquinaria, mantuvo las primeras relaciones comerciales entre estos dos jóvenes países (Durand y Massey, 2009).

Para la última década del siglo XIX y las dos primeras del XX, a pesar de escasez de datos acerca de la migración, se nota la integración de los mexicanos en la vida laboral en algunos nichos económicos así como el crecimiento de la población dedicada a los diferentes tipos de ocupaciones y ámbitos. Por ejemplo en 1923 los mexicanos representaban 22 por ciento de la población trabajadora en el mantenimiento de las vías del ferrocarril de Chicago, la evolución creciente mostraba que para 1928 la población mexicana dedicada a esto representaba el 43 por ciento (Taylor, 1930 citado por Durand y Massey, 2009). Asimismo, en 1926-1927 la población mexicana en actividades agrícolas en el Valle Imperial, California era de un poco más de 6000 trabajadores mexicanos. A finales 1928, se inicia la etapa llamada de "deportaciones".

Según Taylor (1930, citado por Durand y Massey, 2009) esta deportación fue selectiva, ya sólo fueron deportados los migrantes mexicanos, no tenía la intención de marginar a los mexicanos totalmente de la actividad industrial, pues según Taylor se intentaba ubicar a los mexicanos en la frontera ya que ahí serían requeridos en las actividades agrícolas.

A partir de la Gran Depresión, durante ella y después de ella, las corrientes de mexicanos hacia el vecino país del norte se mostraban estables y de hecho la migración mexicana no representaba un *problema social*, sin embargo, la presencia era sentida y en algunos casos ambiguamente valorada. El ser mexicano, para unos, era visto como un excedente o añadido de cultura al mosaico que representa Estados Unidos, sin embargo, para otros, era visto como una especie de invasión silenciosa hacia ese país que comenzaba a despuntar en muchos aspectos de la cultura: ciencia, producción, economía, etc.

Posterior a la Segunda Guerra Mundial, los gobiernos de México y Estados Unidos firman un tratado que permitía la contratación temporal de trabajadores mexicanos agrícolas y de la construcción en territorio norteamericano. Acuerdo impulsado por la necesidad de mano de obra en Estados Unidos a causa de su participación en la Segunda Guerra Mundial. Este acuerdo permitía estancias laborales de los trabajadores mexicanos gozando de libertad de tránsito y de acceso a Estados Unidos, siempre y cuando estuviera enmarcado en el acuerdo Bracero. Sin embargo, con la conclusión del programa bracero, México entró a una etapa conocida como la "era del trabajo indocumentado", caracterizada por la ausencia de una política migratoria explícita por parte del gobierno mexicano, aunque implícitamente se

reconocían las ventajas que significaba la salida de migrantes a los Estados Unidos, sobre todo por los recursos económicos generados por los migrantes. Durante las décadas de los ochenta y noventa la política del gobierno mexicano ha sido de mucha mayor atención a este fenómeno: se incrementan las acciones de protección consular en territorio norteamericano, se organiza la Dirección de Atención a Comunidades Mexicanas en el Exterior, se instauran políticas como el Programa Paisano, se impulsan comisiones binacionales (académicas y gubernamentales) para el estudio del fenómeno migratorio, entre otras muchas acciones (Lozano-Ascencio, 2002). Este tipo de acciones política se mantienen hasta la actualidad con éxito relativo, en el sentido de que han *taponado* temporalmente el flujo migratorio y han ayudado a una mejor recepción para el migrante de retorno temporal.

1.2.2 La migración mexicana en cifras

Es necesario señalar varios aspectos respecto a la relación entre México y Estados Unidos, mismos que son de trascendental valor para el estudio que aquí se propone y que, al mismo tiempo, otorgan cariz a la línea de pensamiento para poder solventar la especificidad del objeto de estudio. La frontera México-Estados Unidos se extiende del Océano Pacífico al Océano Atlántico por más de 3000 kilómetros. La actividad económica en esta frontera es incesante durante casi todo el año. A esto se añade que México no sólo es un país migrante, sino que se manifiesta como un país de recepción y de tránsito.

En esta caracterización de la relación fronteriza entre nuestro país y su vecino del norte, cabe señalar que Estados Unidos es para México su primer socio comercial; a su vez México para los Estados Unidos es su tercer socio comercial. A pesar del extraordinario grado de interdependencia transfronteriza, el desarrollo económico a lo largo de la frontera es desigual. Por ejemplo, los estados fronterizos de México tienen menores tasas de desempleo y mayores salarios en comparación con las otras regiones del país (OPS: 2007), por ejemplo un chiapaneco gana tan sólo el 20 por ciento de lo que gana un trabajador del estado de Nuevo León (CONAPO, 2005). Los estados fronterizos de México también tienen las tasas de pobreza más bajas y las tasas de alfabetismo más altas del país. En las condiciones imperantes en los Estados Unidos se observa lo contrario: cuatro de las siete ciudades más pobres y cinco de los condados más pobres de los Estados Unidos están localizados en Texas a lo largo de la frontera mexicana. En general, los condados del lado estadounidense han experimentado un aumento en el desempleo y una reducción del ingreso per cápita en los últimos treinta años. Así, los condados del lado estadounidense son los más pobres de Estados Unidos y los estados del lado mexicano son los más prósperos de México (OPS, 2007).

En este mismo orden de ideas, la situación de México y parte importante de su destino por ejemplo, el económico está ligado irremediabilmente a los Estados Unidos. Más de 15 millones de personas viven en los estados fronterizos de ambos países, más del 53 por ciento de lado estadounidense. Se calcula que si el ritmo de crecimiento se mantiene serán más de 20 millones para el 2020 (OPS, 2007).

Aproximadamente 400 mil mexicanos se van a trabajar a los Estados Unidos cada año, con lo que el fenómeno migratorio ha tomado dimensiones sin precedentes que modifican las tendencias demográficas en México. Los migrantes mexicanos en Estados Unidos constituyen el 29 por ciento de los inmigrantes y el 3.5 por ciento de la población total de ese país (CONAPO, 2000).

En el marco del desmantelamiento del Estado de Bienestar y de las crisis económicas provocadas por el cambio de modelo de sustitución de importaciones a uno más de corte liberal (neoliberal), el aumento de la esperanza de vida, la disminución de las tasas de mortalidad, la disminución de las tasas de fecundidad, la masificación de la educación superior, el desempleo y otros elementos, provocaron una gran migración a Estados Unidos. La situación permitía así un gran flujo de personas hacia lo que ellos consideran una mejor oportunidad de vida. Lo que parecía ser una migración cultural se convertía así en una migración de corte económico. Hay que recordar que en la actualidad la diferencia en los ingresos es a una razón de 10 a 1, es decir que mientras aquí se gana un peso allá se ganan 10 pesos (CONAPO, 2000). Así el “bono demográfico” de México queda hecho añicos al estar perdiendo anualmente cerca de 310,000 personas económicamente activas que deciden ir a trabajar a Estados Unidos, sin que haya una respuesta efectiva por parte de del gobierno mexicano para retener a estos migrantes.

La globalización y el acercamiento de los países que componen el planeta a través de la información a distancia, provocó el descubrimiento de otros estándares de vida que comparados con los que se tienen en general en Latinoamérica incitaron la diáspora latinoamericana y en especial la mexicana.

En la década de los años sesenta el número de mexicanos no ascendía a más del millón (poco más de 700,000, Oficina del Censo de los Estados Unidos, 1993) en Estados Unidos, lo que refleja una disposición y oportunidad de regresar al lugar de origen en México y la realización de trabajos temporales en el lugar de recepción. En general se puede decir que mientras en 1970 dos terceras partes del total de inmigrantes en el país eran de origen europeo, más de tres décadas después prácticamente la mitad de los extranjeros (52 por ciento) es originaria de Latinoamérica y el Caribe. En este contexto, México ha mantenido, por mucho, su primacía como país emisor de migrantes a Estados Unidos. A lo largo de todo el siglo pasado y el inicio del presente, la población mexicana residente en Estados Unidos registró un incremento de extraordinaria magnitud. Se estima que en 1900 residían en la Unión Americana alrededor de 100 mil personas nacidas en México.

El porcentaje anteriormente señalado aumentó lenta pero progresivamente hasta 1970, cuando alcanzó una cifra cercana a 800 mil personas. La década de los setenta dio inicio a un nuevo ciclo de la migración mexicana a Estados Unidos, caracterizado por un significativo incremento en su intensidad y magnitud (sobre todo bajo la modalidad indocumentada), una creciente extensión territorial del fenómeno en ambos países, una propensión hacia una modalidad migratoria “más permanente” y una diversificación del perfil sociodemográfico de los migrantes, entre otros aspectos. Para 1980 el número de mexicanos residentes en Estados Unidos superaba los dos millones de habitantes (2.2 millones) y, a partir de entonces, las cifras se duplicaron cada diez años, de tal forma que en 1990 el monto de la población mexicana en Estados Unidos ascendió a 4.4 millones y a 8.8

millones en 2000. Se estima que en 2007 el número de mexicanos radicados en Estados Unidos era de 11.8 millones de personas. Si se compara esta última cifra con la registrada en 1900, puede advertirse que la población mexicana en el vecino país del norte aumentó más de cien veces su tamaño durante los últimos 105 años, aunque 95 por ciento del incremento registrado (cerca de 10 millones) ocurrió a partir de 1970 (Oficina del Censo de los Estados Unidos, 1993).

De igual forma, los cálculos de la población mexicana residente en los Estados Unidos muestran una tendencia de duplicación, en la década que comprende los años entre 1970 y 1980 la población de origen mexicano en Estados Unidos creció en un 54.4 por ciento. Mientras que en la década que comprende entre 1980 y 1990 creció casi un 99 por ciento (98.8 por ciento). Esto se debió, entre otras cosas, a un creciente y sostenido aumento de la fecundidad en este sector étnico en los Estados Unidos así como al crecimiento de los flujos migratorios (sobre todo ilegales) hacia ese país. En la actualidad los mexicanos representan el 61 por ciento de los 22, 300, 000 de latinos en Estados Unidos. Lo que indica una estimación que oscila cerca de los 13, 000, 000 de habitantes de origen mexicano (Oficina del Censo de los Estados Unidos, 1993).

Varios indicadores han señalado que el flujo irregular de mexicanos indocumentados a Estados Unidos ha ido en aumento en los últimos años. Para el 2005 se estimaba que 485,000 mexicanos habían entrado a ese país mientras que diez años antes fueron 260,000 lo que nos habla de un incremento del 86.5 en este periodo. Según Jeffrey Passel (2006) tomando en cuenta estos cálculos y utilizando el método residual consideran bajo esta estimación que la población mexicana para el 2005 sería de entre 11.5 a 12 millones de habitantes indocumentados mexicanos en Estados Unidos (González, 2009; tomado de Herrera-Lasso 2009).

Los emigrantes mexicanos residentes en Estados Unidos se caracterizan por una mayor diversidad en cuanto a sexo y edad y, contrariamente al patrón tradicional (predominantemente masculino y joven), la migración mexicana en Estados Unidos asume cada vez más un carácter familiar. La migración mexicana involucra a un más amplio conjunto de grupos sociales y ocupacionales, los cuales se insertan en Estados Unidos prioritariamente en los sectores terciario y secundario y, en menor escala, en el primario (60, 36 y 4 por ciento, respectivamente, en 2003). Se observa una mayor extensión territorial del fenómeno migratorio en México, con la transformación de algunas entidades del Centro (estado de México, Puebla, Hidalgo y Distrito Federal), del Sur (Guerrero y Oaxaca) y del Sureste (Veracruz) en importantes áreas en la dinámica expulsora a Estados Unidos. Se registra una tendencia hacia la desconcentración de la emigración mexicana en el territorio de Estados Unidos, con la pérdida de importancia relativa de California y Texas en beneficio de otros estados, los cuales han pasado de incorporar 26 por ciento de los emigrantes en 1994 a 38 por ciento en 2003 (Tuirán y Ávila, 2010).

En el periodo 2001-2003, la migración indocumentada constituyó la modalidad predominante de la migración temporal, toda vez que 75 por ciento no disponía de autorización para cruzar la frontera, y 79 por ciento carecía de permiso para trabajar en Estados Unidos (contrastando con los valores de 1993-1997, 48 y 51 por ciento, respectivamente). No obstante lo anterior, 82 por ciento de ellos se encuentra ocupado, lo

que revela la importancia *de facto* de los factores de demanda de mano de obra en territorio norteamericano, en abierta contradicción con las dimensiones *de jure* de sus políticas migratorias.

Se observa una tendencia hacia el desgaste de los mecanismos de circularidad migratoria, ya que los migrantes temporales se están "deteniendo" en Estados Unidos, en la medida en que tienden a extender el tiempo de estancia hasta un punto en que establecen allí su residencia. Lo anterior es corroborado por un ostensible incremento de personas sin experiencia migratoria, que pasa de 29 por ciento en 1993-1997 a 72 por ciento en 2001-2003. El refuerzo del control fronterizo en los puntos tradicionales de ingreso —como San Diego y El Paso— tuvo los efectos de cambiar las rutas de los migrantes indocumentados, quienes ahora se trasladan a otros puntos de mayor riesgo y costo,⁵ y de contribuir a la disminución de la migración circular, ya que ésta es predominantemente de modalidad indocumentada.

Los datos del Servicio de Patrulla de Fronteras de los Estados Unidos de América indican que las fluctuaciones en las detenciones de migrantes guardan estrecha relación con los cambios en la demanda laboral. Dado el elevado porcentaje de la migración irregular de México a los Estados Unidos de América en 2008 (se estima que el 55 por ciento de los migrantes mexicanos, y entre el 80 y 85 por ciento de los recién llegados a los Estados Unidos de América eran migrantes no autorizados), el reciente agudo descenso de las corrientes migratorias provenientes de México (de 1 millón en 2006 a 600 000 en 2009), se debe, en gran medida, a que los posibles migrantes mexicanos ilegales decidieron permanecer en su país, ya que prácticamente no se han producido cambios en los niveles de la inmigración legal. En consecuencia, el número de mexicanos en los Estados Unidos de América en general se mantuvo invariable durante un período en el que se podría haber esperado que aumentara en 1 millón (Organización Internacional para las Migraciones, 2010)

1.3 Migraciones Regionales

En los últimos 40 años, los flujos migratorios han variado en tamaño, intensidad y características específicas. De ser **mayormente** temporales y circulares, pasaron a ser más estables y con temporalidades más largas y aun permanentes, como se informa en varios trabajos. De haber predominio de hombres jóvenes, ahora más de una tercera parte son mujeres. Antes no se observaba que niños de ambos sexos cruzaran la frontera sin documentos, mientras que ahora **muchos** de ellos van en busca de sus padres a quienes legalmente se les considera allá como "indocumentados". De haber, en los años setenta del siglo pasado, menos de un millón **de** mexicanos nacidos en México residiendo en Estados Unidos, en el año 2005 se calculaban entre 10.6 y 12.5 millones (Conapo, 2005b; Passel, 2003). De alrededor de 3 millones **de** extranjeros en Estados Unidos en esas épocas, se calculaban en casi 36.4 millones **para** el 2005 (Passel, 2007). Son cambios drásticos tanto en la dimensión de los flujos migratorios como en los tipos de migrantes. Asimismo, las políticas que regulan la llegada de los nuevos inmigrantes a Estados Unidos, han cambiado mucho a lo largo de los años. La **mejor** prueba de esos cambios de política en el vecino país es la cantidad inédita de inmigrantes que hay en la actualidad, ya que de los casi 37 millones de extranjeros, cerca de 24 millones tienen documentación legal, incluidos casi 6 millones de mexicanos (Verduzco, 2010).

Como se sabe, el fenómeno de la migración laboral mexicana en Estados Unidos estaba y sigue fuertemente concentrado en los estados del suroeste (California, Arizona y Texas), aunque también hay zonas de concentración relativamente menores en Illinois y Nueva York, así como en los estados de Washington y Oregon en el noroeste. Son relativamente nuevas las concentraciones de mexicanos en Nueva Inglaterra, Carolina del Norte, Nevada y Florida, amén de otros lugares dispersos a lo largo y ancho de todo el país del norte, aunque con números menores (Verduzco, 2010).

Además Verduzco (2010) señala que la migración mexicana a Estados Unidos ha estado atribuida en sus más altos índices por la llamada región histórica, sin embargo, después se integraron a los altos índices de zonas de emigración los estados mexicanos de Oaxaca y Guerrero así como la región mixteca de Puebla y el estado de Veracruz, pero en la actualidad se ha manifestado un proceso constante (aunque menor al de la región histórica y al de los tres estados antes mencionados) de integración a la emigración de zonas de todo el país. Gradualmente se han ido integrando zonas que antes no eran expulsoras como Campeche y Yucatán.

En general se observa una migración por parte de las mujeres y de los niños, sobre todo para reunificación familiar, asimismo, más personas han viajado para visitar a sus familiares que viven en Estados Unidos que han conseguido documentos oficiales para la residencia y trabajo. También, “parece que se ha dado una estructuración social de la migración” (Verduzco, 2010) en los estados de la zona histórica de la primera etapa como Zacatecas y Michoacán, así como en Oaxaca. Estos estados muestran una gran dependencia con la migración, no sólo en el sentido económico sino también familiar, social y cultural. La vida se torna transcultural y podríamos hablar de estados *nortañizados*.

También es importante plantear el tema de la “selectividad” de la migración, así como retomar el de la “estructuración histórica”. Para lo primero, en la literatura encontramos desde hace muchos años ejemplos de investigación donde se señala que, en general, en las comunidades rurales los migrantes a Estados Unidos tenían efectivamente más escolaridad que los no migrantes, pero menos que los migrantes internos a otras partes de México. Asimismo, se observaba que iban más al “Norte” (Estados Unidos) los trabajadores del campo, mientras que los ocupados en actividades no agrícolas se orientaban mayormente a ciudades mexicanas (Verduzco, 2010).

Por ejemplo, en las entidades de la zona tradicional amplia, es decir, Michoacán, Jalisco, Guanajuato y Zacatecas, además de Durango, San Luis Potosí y Chihuahua, seguramente las emigraciones continuarán a ritmos similares a los del pasado por tres factores principales: a) por la presencia del proceso de estructuración histórica de la migración en esos estados que facilita el tránsito de sus habitantes hacia el norte; b) por la continuidad de un bajo desempeño económico y, c) por los problemas de inseguridad promovidos por las acciones de los narcotraficantes en casi todos esos lugares. Esto mismo se puede aplicar, con sus matices, a las ciudades fronterizas donde el caso más desafortunado (no el único), parece que ha sido el de Ciudad Juárez, lugar que ha perdido miles de empleos y donde miles de habitantes han dejado sus casas, ya sea por la inseguridad o por el desempleo o por una combinación de ambos factores (Verduzco, 2010).

Además, es claro que para muchos la única salida viable ha sido la emigración a Estados Unidos, según se ha podido observar por las crónicas de prensa durante los últimos años. Los habitantes de Oaxaca, Guerrero, Morelos y Chiapas probablemente sigan engrosando las filas de los migrantes al exterior, al no tener opciones ni en sus lugares de origen ni en las ciudades mexicanas, aunque seguramente los altos costos de la migración junto con la saturación de algunos nichos laborales en Estados Unidos por la crisis, actuarán como un freno parcial de esas tendencias.

También se señala que estados como Coahuila, Nuevo León, Querétaro y quizá Aguascalientes y Veracruz mantendrán sus niveles de emigración por ayuda del aspecto económico que servirá como contención de los márgenes de migrantes en estos estados.

Las cinco entidades federativas con mayor intensidad migratoria a Estados Unidos son Durango, Guanajuato, Michoacán, Nayarit y Zacatecas. En esos estados se encuentran establecidos más de 2.7 millones de hogares (12 por ciento del total nacional). Dentro de este pequeño grupo de entidades existen diferencias significativas según la intensidad de la migración a Estados Unidos. En Zacatecas y Michoacán, el valor del índice se aleja significativamente del observado en las tres entidades restantes. Así, Zacatecas tiene un índice 89 por ciento mayor que el de Guanajuato, el doble que el de Nayarit y 137 por ciento más alto que el de Durango. A su vez, el índice de intensidad migratoria de Michoacán supera al de las entidades federativas ya indicadas en alrededor de 51, 62 y 89 por ciento, respectivamente (Lule, 2009; en Campos y Covarrubias, 2009).

Entre las entidades con grado muy alto de intensidad migratoria a Estados Unidos se aprecian algunas importantes diferencias. La intensidad de la migración en cualquiera de sus modalidades es significativa en Zacatecas, Michoacán y Guanajuato, donde se sitúa entre diez y doce por ciento, pero desciende a siete por ciento en Nayarit y Durango. En contraste, las diferencias en la proporción de hogares que reciben remesas son modestas. Así, mientras en Zacatecas y Michoacán alrededor de 13 y 11 por ciento de los hogares recibe envíos desde Estados Unidos, la proporción desciende a diez por ciento en Nayarit y Durango y a nueve por ciento en Guanajuato. No obstante estas diferencias en la intensidad del fenómeno, en Zacatecas el número de hogares receptores de remesas son de 40 mil y en Michoacán asciende a 100 mil (Lule, 2009; en Campos y Covarrubias, 2009).

De hecho Zacatecas, ubicado en la región tradicional, es la entidad federativa que *marca* los más altos porcentajes de migración en una zona nacional considerada de *Muy Alta* migración:

Tabla 1.1
Entidades federativas con mayor grado de expulsión y según región

Entidad federativa y lugar que ocupa en el contexto nacional	Total de hogares	% Hogares que reciben remesas	% Hogares con emigrantes en Estados Unidos del quinquenio anterior	% Hogares con migrantes circulares del quinquenio anterior	% Hogares con migrantes de retorno del quinquenio anterior	Índice de intensidad migratoria	Grado de intensidad migratoria	Región
Zacatecas (1)	377 293	11.04	4.5	2.33	5.56	2.3589	Muy alto	Tradicional
Guanajuato (2)	1 288 421	7.76	5.27	2.26	4.14	1.8699	Muy alto	Tradicional
Michoacán (3)	1 083 727	9.33	4.36	1.95	4.8	1.8493	Muy alto	Tradicional
Nayarit (4)	294 582	9.16	2.11	2.29	4.03	1.39	Muy alto	Nueva
Hidalgo (5)	673 645	4.33	3.47	1.64	3.98	3.98	Muy alto	Nueva
San Luis Potosí (6)	641 184	6.58	3.06	1.34	3.17	0.7393	Alto	Tradicional
Guerrero (7)	817 148	6.62	3.25	0.96	3.44	0.6659	Alto	Nueva
Durango (8)	407 712	6.52	2.4	1.34	3.27	0.6248	Alto	Tradicional
Aguascalientes (9)	293 237	4.81	2.55	1.63	3.13	0.5802	Alto	Nueva
Oaxaca (10)	936 588	4.89	4.07	0.9	3.05	0.5464	Alto	Nueva

Fuente: CONAPO, 2010.

Es destacable el hecho de que a pesar de que Zacatecas ve reducido el índice de migración en los dos últimos quinquenios, sigue ocupando el primer lugar. Cabe mencionar que estados pertenecientes a la región histórica, como Jalisco (13), se ven removidos de esta lista de los primeros diez y que estados como Morelos (11) y Colima (12) están casi dentro de los primeros diez. Asimismo, siguen apareciendo nuevos estados entre los primeros veinte como Puebla (14) y Querétaro (15).

1.4 Implicaciones para los migrantes mexicanos residentes en Estados Unidos

Los procesos migratorios siempre han existido en el mundo y son reflejo de una dinámica poblacional que no cesa de crecer, modificarse y de manifestarse de varias maneras como lo ha hecho desde los inicios de la historia. Las migraciones han posibilitado el intercambio de saberes, gustos, alimentos (de hecho la búsqueda de las Indias y el consecuente encuentro de lo que ahora es América, se da por la exploración de nuevas rutas que acercaran las especias y las sedas a Europa), ciencia, deportes, estilos de vida, es decir, intercambio de cultura. Todo ello no es nuevo y no se da a partir del fenómeno que ahora llamamos globalización, de hecho eso que llamamos globalización es parte de la historia de las migraciones (Morin, 1993).

La presencia de los mexicanos hispanohablantes, y/o chicanos, instalados en el suroeste estadounidense se remontan al siglo XVI, antes de la llegada de los ingleses, y que siempre han sido la primera minoría étnica en los Estados Unidos. La mayoría viven Texas, Nuevo México, California, Arizona y Colorado. Hasta mediados del siglo pasado en el sur de los Estados Unidos se empieza a dar una industrialización acelerada, sin embargo, sigue dejando en desventaja a los mexicanos que viven o llegan a vivir a esos estados.

Las problemáticas de la población residente en Estados Unidos de origen mexicano son variadas y abarcan diferentes esferas tanto económicas, educativas, de salud y psicosociales. Por ejemplo, en comparación con otros grupos de inmigrantes y con la población nativa, los mexicanos ostentan los mayores índices de pobreza y los más bajos niveles de cobertura de salud. Se observa que el 25 por ciento de los nativos de origen mexicano se encuentran en condición de pobreza, cifra superior en más del doble a la que registran los inmigrantes latinos no mexicanos (12.6 por ciento); por otra parte, 53 por ciento carece de todo tipo de cobertura de salud, mientras que en los inmigrantes de otra nacionalidad esta cifra se reduce a la mitad (24 por ciento) (CONAPO, 2005).

Dentro de las problemáticas generadas por la migración no solo se encuentran las problemáticas económicas, sino las culturales y psicosociales, como: la segregación, la discriminación, la estereotipia y los prejuicios. A esto se une el nuevo ambiente de competencia social, laboral y la inferioridad social por el color de su piel, ante la superioridad del blanco anglosajón protestante (así se concibe); todo ello en conjunción con el choque cultural, por su tradicionalismo, el familismo, el paternalismo y el personalismo (Sole, 1975). A pesar de estas desigualdades, las migraciones a estos y otros centros de recepción en los Estados Unidos se han mantenido. Es menester encarar el fenómeno de la migración a partir de estas consecuencias y características psicosociales y culturales, ya que esto implica también la necesidad de realizar e implementar políticas sociales adecuadas al fenómeno. Los migrantes que, por ejemplo, tienen una mayor saliencia grupal, es decir, que son más notorios y ostensiblemente diferentes a los integrantes mayoritarios del grupo de recepción, cargan con el peso de ser aceptados bajo ciertas condiciones o bien de ser abiertamente rechazados. Es así, que el migrante construye estrategias para su aceptación social, para ello adapta ciertas pautas de comportamiento (si no es que todas) a su repertorio de acción social.

Existe suficiente evidencia empírica que denuncia los magros y desfavorables procesos de integración de los mexicanos en Estados Unidos, en buena medida derivados del elevado nivel de indocumentación, de su rezago educativo y del bajo nivel de ciudadanía. Su presencia es prácticamente marginal en las ocupaciones de mayor status laboral y predominante en las ocupaciones manuales de baja remuneración. Por ejemplo, apenas 7 por ciento de los mexicanos se desempeña como profesionista, mientras que en el resto de los inmigrantes y en la población nativa la cifra asciende a 36 por ciento (CONAPO, 2005). De esta forma se revelan relaciones e implicancias con otros elementos de la realidad social.

Las implicaciones de la migración se vuelven mucho más acentuadas cuando los migrantes deciden y/o tienen la oportunidad de establecerse de forma definitiva en Estados Unidos. Esto puede generar, entre otras cosas, la imitación de los estilos de vida y comportamiento

de los blancos anglosajones, mayoría en Estados Unidos. Algunos autores (Bourhis y Leyens, 1996) señalan que esta situación es ocasionada por el contexto histórico de desventaja de los mexicanos en Estados Unidos. Mismo que a veces ocasiona una situación de admiración hacia aquel que se le aparece como más “elevado” y con el que guarda una relación de subordinación y que los lleva, al mismo tiempo a tener una actitud de admiración hacia ese “superior” e intentar, por consecuencia la imitación (Tarde, 1880 citado en Álvaro y Garrido, 2003) Además de las obvias consecuencias culturales y psicosociales de la marginación económica: desigual acceso a los servicios de educación y salud (OPS, 2007).

1.5 Migración y aculturación

El estudio de las identidades nacionales y su desenvolvimiento y relación con la aculturación tiene una añeja tradición. Algunos psicólogos, antropólogos y otros estudiosos de la identidad han mostrado preferencia por la cultura propia, sin embargo, según Montero (1988, citado en Seoane y Rodríguez) los integrantes de algunos países de Latinoamérica prefieren las culturas de otros, de hecho llegan a admirarlos y reconocer, a veces, que son mejores y poseedores de capacidades que un habitante común de Latinoamérica no posee.

La primera aproximación teórica que Gordon (1964) propone para la aculturación migrante (asimilación) es la “anglo-conformidad” en la que el migrante renuncia a su cultura ancestral y sin trabas acepta totalmente los valores y comportamientos de la cultura anglosajona; la teoría de la “olla de mezclar” o “crisol” (melting pot) es aquella donde los grupos de migrantes así como los grupos de recepción se mezclan y aceptan patrones de comportamiento de cada uno de ellos; y, la teoría del multiculturalismo, en la que se conservan los patrones de comportamiento de las culturas de los migrantes dentro de la cultura norteamericana. Asimismo, Gordon (1964) expone que la principal estrategia de adaptación de los grupos de migrantes llegados a Estados Unidos es la aculturación y que además si no aparecen otros tipos de aculturación o niveles de esta, la asimilación será un *continuum*.

El término aculturación indica el nivel o grado del proceso de adquisición y aprendizaje del migrante de los modos y estilos de comportamiento: roles, hábitos, actitudes, valores, prácticas, gustos, preferencias, etc., de la sociedad que le recibe (Herrera, 2006). Es importante señalar, que una de las partes esenciales del concepto de la aculturación es lo referente al hecho procesual, lo que remite a proponer que existen varias formas de influencias, es decir, el migrante también influye a los que los reciben, es por ello, que el análisis respecto a los niveles o grados de aculturación es lo que aquí se propone. Asimismo, es pertinente manifestar que existen *tendencias* hacia el país que recibe o bien, se conservan las preferencias a la cultura de origen. La primera hace referencia a la asimilación, mientras la segunda al aislamiento que es una forma de aculturación. Estas tendencias están enmarcadas por algunas prácticas culturales y comunitarias, por ejemplo: el uso del idioma de origen o de recepción, las prácticas culinarias, la actividad física o el enrolamiento en actividades tradicionales de las comunidades, actividades teatrales o bailables, eso del tiempo libre y del tiempo de ocio, por ejemplo: compartir fiestas tradicionales de las comunidades de origen. Existen planteamientos (se verán más

adelante) que relacionan estos elementos de la vida cotidiana con el bienestar psicológico y en general con la salud.

La aculturación es un proceso de adaptación a las demandas sociales de los lugares, regiones o naciones donde se instala una persona que no ha nacido allí, que para algunas disciplinas ha caído en desuso por interpretaciones finalistas y deterministas más allá de su carácter procesual. Además a la confusión respecto a que la aculturación se ha emparentado con la asimilación social de las personas que han cambiado voluntariamente o involuntariamente su lugar de residencia respecto a su lugar de nacimiento o de desarrollo temprano.

El concepto de aculturación ha sido ampliamente utilizado en la psicología transcultural y también ha sido objeto de críticas debido a la gradual erosión del sentido original del concepto (como se indicó anteriormente) para que se convirtió en sinónimo de asimilación. Un paralelo de las erróneas conceptualizaciones se han desarrollado, sobre todo, entre los académicos de lengua francesa: inculturación.

El concepto se define como *el conjunto de procesos mediante los cuales los individuos y los grupos interactúan cuando se identifican como culturalmente distintos*. Hay similitudes evidentes entre la aculturación y enfoques de inculturación y es a menudo difícil en la práctica investigativa distinguirlos o las conclusiones extraídas de los dos enfoques tienden a solaparse entre sí. Una característica que distingue, sin embargo, es el interés en la formación de nuevas culturas en la aculturación a diferencia de la inculturación. Es así que en este texto se ha insistido en el carácter procesual de la aculturación tanto en términos generales de los procesos que este fenómeno presenta así como los resultados más amplios de este proceso: psicológicos y culturales, dados por los *nuevos* contactos culturales.

Como resultado de la inmigración muchas sociedades se convirtieron en culturas plurales. Gente de muchas culturas se aprestaron a vivir juntos en una sociedad diversa. En muchos casos se forman grupos culturales que no son iguales en poder (numérico, económico o político). Estas diferencias de poder han dado lugar a los términos de divulgación científica y social tales como la "corriente principal", "minoría", "grupo étnico". Sin dejar de reconocer la influencia desigual y los cambios que existen en la aculturación, se emplea el término grupo cultural para referirse a todos los grupos y los términos dominantes y no dominantes para referirse a su poder relativo donde existe tal diferencia y es relevante para la discusión.

Al asumir como principio que la aculturación es un proceso o un conjunto de procesos se pretende evitar una serie de políticas y supuestos sociales que han distorsionado la mayor parte del trabajo psicológico en aculturación, en particular el supuesto de que las "minorías" son inevitablemente (o debería estar en el proceso de) formar parte de la "corriente principal" de la cultura receptora. De hecho en muchos casos lo que ocurre casi inevitablemente es la resistencia de un grupo dominado a un grupo dominante, dando lugar a la diversidad cultural *continua* en las sociedades contemporáneas, más parecido a la adaptación que a la simple asimilación pasiva.

Hay muchos tipos de grupos culturales pueden existir en las sociedades plurales y sus variedades se debe principalmente a tres factores: la voluntariedad, la movilidad y

permanencia. Algunos grupos han entrado en el proceso de aculturación voluntariamente (por ejemplo, inmigrantes), mientras que otras experimentan la aculturación sin haberlo buscado (por ejemplo, refugiados, pueblos indígenas). Otros grupos están en contacto porque han migrado a una nueva ubicación (por ejemplo, inmigrantes y refugiados), mientras que otros han tenido a la nueva cultura a la mano y dada en la misma sociedad (por ejemplo, pueblos indígenas y las "minorías nacionales"). Y en tercer lugar, entre los que han emigrado, algunas se han establecido relativamente de manera permanente (por ejemplo, inmigrantes), mientras que para otros la situación es temporal (por ejemplo, peregrinos, como los estudiantes internacionales y los trabajadores invitados, o el asilo que puede llegar al ser deportados).

La aculturación se puede describir en conjunto en cuatro elementos componentes que consisten en: asimilación, integración, marginación y segregación o separación. La siguiente tabla es una explicación gráfica del proceso de aculturación.

Tabla 2.2. Migración y Aculturación

¿Es importante mantener relaciones con otros grupos?	¿Es importante mantener su identidad y características culturales?	
	Sí	No
Sí	Integración	Asimilación
No	Separación/segregación	Marginación

Lo anterior muestra que el concepto de aculturación no remite necesariamente a algo negativo en la vida cotidiana de las personas que intentan o han decidido permanecer en un lugar diferente al que han nacido.

Tanto la asimilación como la marginación se corresponden a la necesidad de establecer relaciones, en ocasiones demasiado profundas, con los grupos mayoritarios del lugar a donde llega una persona que no es *natural* de allí. La integración y la separación se corresponden a la estrategia en la que se privilegia la necesidad no explícita de conservar las tradiciones y cogniciones sociales del grupo nacional o regional del que se proviene.

A simple vista la aculturación parecería que es un proceso en el cual se van perdiendo gradual o repentinamente la identidad y la cultura de procedencia, sin embargo, si se observa más detenidamente se puede distinguir el elemento adaptativo o desadaptativo de la aculturación. Por una parte la integración sería la estrategia adaptativa del proceso de la aculturación, donde se conserva la cultura de procedencia y se aceptan los principios culturales del lugar a donde se llega. La asimilación, por otra parte, sería ese resultado donde se toman sin más los principios culturales del lugar que recibe al, en este caso, al migrante.

Mucho se ha discutido la utilidad y la certeza del concepto de aculturación en las Ciencias Sociales. Se ha dicho que, por ejemplo, los españoles que llegaron a las Américas tuvieron que adaptarse a los recién llegados también, por ejemplo, lo negros africanos traídos como esclavos y a los indígenas que estaban aquí, formando una *Neocultura* posterior a una *Transcultura*, es decir, los elementos culturales se mezclan para crear así un proceso de

transculturización llegando a producir una neocultura, lugar donde se ubican las nuevas creaciones, producto de estas nuevas interrelaciones sociales. Se ha criticado también el concepto aculturación en virtud de que expresa la dominación de una cultura sobre otra, sin que esto sea necesariamente así, simplemente se presenta una relación intercultural, adecuándose para crear nuevas pautas culturales. No es simplemente la dominación de una cultura sobre la otra que, sin embargo, puede suceder. (Martí, s/f).

Las primeras relaciones culturales de interés para los científicos sociales se dieron en la antigüedad o en procesos de conquista. Estas nuevas relaciones no se dieron dentro de sociedades complejas y globalizadas. O bien, dentro de sociedades complejas y estratificadas en clases sociales. Asimismo, existe en la actualidad culturas dominantes sobre otras, ya sea por medio de la fuerza militar o bien a través de la ideologización, fenómeno descrito por teóricos de la Escuela de Fráncfort como Adorno, Horkheimer y Marcuse. La cultura de masas, por ejemplo, se ha empeñado a trabajar través del *cliché* la ideologización de los sectores más pobres y dependientes de las sociedades, ya sean poderosas o no.

Para John W. Berry (1989), el proceso de aculturación se ve estructurado de tal manera que el primer contacto entre dos culturas determinará cuál será el *estilo* de aculturación dominante en este caso de un migrante:

- Asimilación: cuando el individuo o grupo toma estrictamente los patrones de comportamiento de la cultura receptora. Abandonando y negando los patrones de su cultura.
- Separación o Segregación: cuando el individuo se basa sólo en los patrones de comportamiento del grupo o cultura de la cual ha *salido*. No le da importancia a establecer nuevas relaciones con grupos sociales que estén presentes en la sociedad receptora. En términos llanos se separa por completo de la cultura a la que ha llegado.
- Marginalización: es aquella que no se toman preceptos de la cultura a la que se llega, pero tampoco se usan modelos de la cultura de la que se viene.
- Integración: es, según Berry (1989), la mejor estrategia: en la cual se toman preceptos de la cultura de dónde se salió y también de aquella a la que se llega.

Lo anterior estará fuertemente influido, según Berry (1989), por tres factores de antecedentes y de acción: voluntad, movilidad y permanencia. Primero: la controlabilidad en la situación o el afán de migrar quizá no se deba a la iniciativa personal de migrar. Segundo: Las capacidades de movimiento en el lugar a que se llega quizá sean cortas o de largo alcance dependiendo del caso, y a veces del grupo migrante. Y tercero: cuánto tiempo se ha permanecido o se permanecerá en el lugar al que se llega (Doh, s/f). Cabe señalar que las estrategias de aculturación para Berry son más estrategias de adaptación social y que no son excluyentes unas de otras sino que obedecen al contexto, dando posibilidades de adaptación según sean las circunstancias a las que se enfrentará el migrantes. Es decir, en

algunos casos será más *adecuado* dirigirse en la vida social como un norteamericano de sepa o bien, en otras circunstancias, como un mexicano completo.

Se debe señalar que la aculturación tiene diferentes nexos con aspectos tales como la salud, la educación, la actividad física, la recreación, el bienestar psicológico, etc. Asimismo, la aculturación ha sido mostrada en diferentes contextos y en diferentes grupos nacionales y en diferentes grupos de migrantes.

Así por ejemplo, Wallace y otros (2010) encuentran que la aculturación influye en la promoción de la salud. Wallace y otros realizan una investigación documental en donde llegan a revisar más de 1100 artículos acerca de aculturación. Los autores encuentran un fuerte influjo de los factores culturales en la promoción de la salud entre los hispanos así como una marcada influencia de los factores culturales. Advierten, como se ha hecho aquí, de la complejidad de los elementos culturales y del concepto de aculturación: por ejemplo las prácticas religiosas.

Trabajando con el concepto de aculturación Im (2009) y otros encuentran que las personas enfermas de cáncer nacidas fuera de Estados Unidos muestran una mejor adaptación al dolor que aquellas que son integrantes del mismo grupo étnico pero nacidos en Estados Unidos; sin embargo, advierten que se hace necesaria una mayor investigación en el campo de la salud utilizando el concepto de aculturación.

Arfken y otros (2009) observan una fuerte correlación entre la aculturación y el consumo de drogas entre jóvenes árabes en Estados Unidos. Una de sus dimensiones de la aculturación que ellos usaron fue el tiempo de haber llegado a Estados Unidos, ésta variable fue la que más correlacionó con el *poliabuso* de sustancias tóxicas. Estos mismos autores encuentran que la preferencia (o tendencia como lo mide el ARSMA-II) a EEUU incrementa la posibilidad de consumo de drogas entre los jóvenes musulmanes en éste país.

Cano y Castillo (2010) muestran la fuerte influencia de la aculturación en el estrés entre estudiantes de preparatoria en Estados Unidos. Las estudiantes que mostraban una falta de creencias o bien prácticas culturales *latinas* tenían un mayor riesgo de manifestar estrés en las pruebas. Dentro de éstas prácticas estaban la participación en tradiciones religiosas y en general comunitarias.

Kwak (2010) expone como la cultura coreana es *colectivista* a diferencia de la cultura canadiense, es por ello que los adolescentes coreanos tienen que hacer un esfuerzo para encajar en el mundo individualista de este país del norte de América, asimismo, esta tarea forja en el sujeto una nueva identidad yóica e identitaria. Por otra parte Kwak (2010) muestra que estos esfuerzos, en buena parte, son provocados por el proceso de aculturación.

Sin embargo, Matsunaga y otros (2010) encuentran con una población adolescente de origen mexicano del suroeste de Estados Unidos que el hecho de convivir con una población étnica similar, la cercanía con México y la visita a familiares en México provoca que se tenga una conciencia de binacionalismo. Esto último refuerza la idea que aquí se maneja, en el sentido de que la aculturación es un proceso que depende de muchos elementos contextuales.

Tanto las investigaciones de Kwak (2010) y de Matsunaga, permiten desarrollar interrogantes acerca del proceso cognitivo, emocional y adaptativo de la aculturación. Es necesario reformular el concepto de aculturación en un sentido de preguntarse cuáles serán las áreas de la vida social que se afectan por este proceso.

Ahora bien, para Berry es interesante saber lo que sucede a las personas que se han desarrollado en un contexto cultural y posteriormente intentan vivir en un nuevo contexto cultural diferente. Si la cultura es un poderoso modelador de la conducta, por qué los individuos siguen actuando en el nuevo escenario como lo hicieron en la anterior, no cambian su repertorio de conductas para ser más adecuada en la nueva configuración o hay algún patrón complejo de continuidad y cambio en cómo la gente va por la vida en la nueva sociedad (Berry, 1997). También se puede dar el caso en que los sujetos se adaptan estrechamente a los principios y valores de la cultura de recepción. Es precisamente este asunto el que interesa a los científicos sociales. Por qué razón algunos grupos sociales se comportan como si vivieran en su contexto de origen y otros grupos se adaptan sin más a la cultura que les recibe

También, la geografía política y los logros de la lucha por los derechos civiles en países desarrollados dan cuenta de una serie de hechos históricos que han denunciado de una manera u otra la dominación, de hecho, como se ha señalado con anterioridad, el hecho de ser identificado con una minoría étnica despierta una actitud especial para esa minoría si se pertenece a un grupo social juzgado como prestigioso o no, por ejemplo, las diferencias en la expectativas del rendimiento escolar en la universidades de negros, mexicanos o asiáticos. Esta dominación se da incluso en el discurso científico. Además no se ha entendido que la aculturación es procesual y explica cómo se puede vivir exitosamente en dos culturas, es decir, cómo es posible que algunas personas no niegan ni la parte de sus orígenes ni la parte de la cultura anfitriona (Berry, 2005).

Otro aspecto valioso de la aculturación como concepto y como proceso, es aquel que hace referencia a sus potencialidades descriptivas respecto a diferentes prácticas sociales en la vida cotidiana. La transculturación da cuenta de una buena cantidad de prácticas sociales, sin embargo, son aquellas las más sacralizadas o mistificadas (Mead, 1973). En la aculturación se puede dar cuenta de las prácticas de consumo y las preferencias y las estrategias para realizar éste, de lo que se hace dentro del hogar como de aquello que se realiza fuera de éste, asimismo da cuenta del proceso de adaptación al lugar en el que se instala el migrante, el desplazado o bien aquel por una causa u otra ha tenido que migrar. Es decir, la aculturación, nos permite una mayor aproximación a inmediatez de la vida de los migrantes, a su *mundanidad* (Berger y Luckmann, 1968).

No se intenta hacer una apología de la aculturación sino dejar en claro por qué razón resulta más funcional que el concepto de transculturación, de tal manera que se pueda dar luz sobre los requerimientos teóricos que representa la utilización de este tipo de conceptos. El concepto de transculturación de hecho se puede volver útil si el planteamiento fuese describir las prácticas simbólicas de los migrantes, pero, acá se intenta dilucidar aspectos más *mundanos* de la realidad social de las personas que han migrado hacia Estados Unidos.

Además de su funcionalidad y adecuación teórica a la práctica investigativa, también tiene la virtud de poder relacionarse con condiciones de vida estrechamente relacionadas con fenómenos mayores como la salud, la educación, el consumo (Finch y Vega, 2003), el bienestar y el uso del tiempo libre y del ocio. El hecho de ser identificado con una minoría racial y nacional implica un mayor uso de energías físicas y emocionales por parte de aquellos que son identificados de tal forma. Rodríguez (1998) menciona que un sueco cuando llega a Estados Unidos es bueno hasta que demuestre lo contrario mientras que un sudamericano es malo a pesar de demostrar lo contrario.

Cabe señalar que la asimilación se produce a dos niveles: la asimilación cultural y de comportamiento o asimilación estructural e igualmente se manifiesta en niveles de la vida cotidiana, como el gusto en el vestir y el idioma que se habla normalmente (Appleton, 1983). La asimilación del comportamiento individual o las prácticas culturales se produce cuando los grupos de inmigrantes o minorías étnicas adoptan los valores y la vida estilos del grupo dominante. El proceso de adquisición de estos rasgos culturales es una parte de lo que conocemos como aculturación. El segundo nivel, la asimilación estructural, es la entrada de las minorías étnicas a los grupos minoritarios en los grupos sociales, instituciones y organizaciones de la grupo dominante (Appleton, 1983).

Para que la asimilación se produzca, tanto en el plano individual como grupal debe estar presente en la cultura de recepción o, por lo menos, un tiempo considerable. Sin embargo, la historia ha demostrado que los EE.UU. ha mantenido su pluralismo cultural, porque las personas de diversos orígenes no han sido plenamente integradas a la cultura de la mayoría en educación, economía o en el nivel político. Las personas pertenecientes a minorías étnicas han logrado poco poder, por lo que es más conveniente analizar el fenómeno desde la aculturación más que desde la simple asimilación. Este es un enfoque más adecuado para describir el proceso de las culturas que se unen y crean innovaciones culturales (García-Vázquez, 1995).

El proceso de aculturación de los resultados en los cambios de estilo de vida directa en el plano individual o en el nivel grupal, se desarrolla en tres fases: contacto, conflicto y la adaptación. Contacto se produce cuando dos o más grupos culturales autónomos interactúan (García-Vázquez, 1995).

De acuerdo con esta visión ampliada de la aculturación, se observa la inclusión de sistemas de valores, secuencias de desarrollo, funciones y factores de personalidad que contribuyen a cómo los individuos pueden adaptarse al entrar en contacto otra cultura. Este modelo fue un avance importante, ya que se especifica los elementos relacionados con la cultura que cambian con el contacto intercultural o intergrupal y los aspectos de la cultura que podrían ser más resistentes al cambio (por ejemplo, valores) con el contacto intercultural. La importancia de esta definición es que se prevé de la capacidad de elección en el proceso de la aculturación. El cambio de una orientación cultural a otra puede ser "selectiva" y las personas involucradas en el contacto intergrupal puede decidir qué elementos de su cultura desean para la rendición y los aspectos culturales que se quieren incorporar a la nueva cultura. Teske y Nelson (1974) ofrecieron la primera perspectiva psicológica completa de aculturación. Según estos autores, la aculturación incluye los cambios en las características materiales, patrones de comportamiento, normas, los cambios institucionales y lo más

importante, los valores. Por eso se habla aquí de tendencias hacia una cultura en preferencia respecto a la otra.

La aculturación o ser o pertenecer a un grupo aculturizado no implica por ello ser un sujeto desarraigado y por ello ser algo negativo para el grupo. Es, simplemente, mostrar una tendencia a través de una estrategia social (cognición social) a alguna de las culturas que están implicadas en el proceso. Es decir, preferir o no a la cultura de origen yuxtaponiéndola a la de recepción o anfitriona o viceversa. En estos términos la cultura es una forma de conocer la realidad, interpretarla y ejercer en consecuencia una acción en la vida social. Es por ello que los sujetos sociales deben hacer para sí el conocimiento simbólico y material que se encuentra en su *realidad* más inmediata, pero también de aquella más tradicional y ancestral. Por ello aquí se señala el aspecto procesual de la aculturación en tanto proceso que, por ende, permite resultados. Por eso mismo, se debe tomar en cuenta que el proceso de la aculturación debe concebirse como un proceso cultural y psicosocial. Donde están implicados los elementos conativos o conductuales, emocionales y cognitivos.

El encuentro entre las dos culturas conduce a los inmigrantes a someterse finalmente a un proceso de adaptación de una cultura a la otra en cada uno de los siete ámbitos mencionados anteriormente: iCal Polit, el trabajo, económica, familiar, social, ideológica (creencias religiosas y costumbres, y formas de pensamiento, principios y valores) Este esquema se apoya, en general, por las predicciones y los resultados de otros autores que distinguir entre el núcleo duro "y la periferia" de la cultura de origen, o entre sus zonas de acción pública y privada (Berry y Sam, 1997), con el patrimonio más fuertemente mantenido en los primeros que en el segundo.

Según este esquema, las diferentes culturas se encargan de transmitir la moral, específica un sistema de valores que afecta la conducta directamente, en especial con respecto a las situaciones sociales y familiares, por ejemplo las normas matrimoniales, el concepto del honor, las relaciones entre los sexos, etc. Estos constituyen el núcleo *duro* de esta cultura, que es muy difícil de cambiar, incluso después de años en la nueva sociedad. Otros aspectos de la vida, como el trabajo o el consumismo, situado en la periferia de la cultura-puede no estar directamente relacionado con el concepto de los roles sexuales o familiares, lo que permite una dicotomía entre el trabajo y la vida en familia o entre vida pública y privada, que es donde los más tradicionales conceptos son básicamente preservada. En vista de esto, Horenczyk (1996) afirma que algunas individualidades pueden adoptar la "estrategia" de separación con respecto a la elección de cónyuge, la asimilación en los códigos de vestimenta y la integración respecto a los alimentos o en la celebración de días festivos.

Siguiendo estas teorías, la RAEM sostiene que el proceso de aculturación podría ser identificada con una adaptación selectiva o familiar, donde cada individuo elabora su propia síntesis cultural de aceptar o rechazar los elementos de ambas culturas. En este sentido, de acuerdo con Leunda (1996) y Schnapper (1988), los elementos de la zona de material o instrumental (por ejemplo, el trabajo, económica), se espera que sea adoptado con mayor facilidad, mientras que hay una tendencia a preservar elementos ideológicos o simbólicos (creencias religiosas y costumbres, formas de pensamiento, principios y valores) de su patrimonio cultural. Esta hipótesis también se

puede aplicar a la máquina de la sociedad. El sistema sociocultural de la sociedad de acogida también es cuestionado cuando se enfrenta a los valores, las representaciones de la realidad y costumbres de los inmigrantes grupos y, en consecuencia, la sensibilidad hacia las estrategias de aculturación de inmigrantes es diferente en función del dominio en cuestión.

Es notorio que las nuevas concepciones de la aculturación se han consolidado y a la vez fortalecido la idea de la aculturación como proceso, en el cual se toma en cuenta la constitución institucional, política, económica e individual de los sujetos que se desarrollan en un contexto diferente al que ellos pertenecen originalmente. Es menester hacer mención que el entramado estructural social de los sujetos constituyen una parte fundamental de las creencias y en general del manejo sógnico y simbólico de los sujetos que migran y que tienen que adaptarse a un contexto diferente al que han nacido. Es decir, la sociedad de recepción (anfitriona) también cuenta con una entramado estructural social, sógnico y simbólico el cual debe ser aprendido por el recién llegado de tal forma que los resultados en su vida social cotidiana sean los más ventajosos o adecuados para su vida en un nuevo contexto.

Han sido los antropólogos quienes se oponen sistemáticamente al concepto de aculturación por considerarla una imposición de adaptación a una sociedad de *mayor prestigio* o como un favor de una cultura hacia otra siendo esta última la de los salvajes e incivilizados. Por ejemplo, la conquista mediante la fuerza de un pueblo sobre otro reduce la posibilidad de considerar los cambios actitudinales y conductuales de los conquistados como aculturados, ya que ese *resultado* se ha forzado y sin lugar a dudas resulta traumático. Sin embargo en el marco psicosocial se sigue tomando el concepto por su valor procesual más que por la designación arbitraria de un estado emocional o funcional de un sujeto dentro de una sociedad.

Es decir, los resultados en las acciones, creencias y prácticas cotidianas de los sujetos que han decidido emigrar de su lugar de origen son compuestos por la misma elección de migrar o bien por el proceso de llegada, el conjunto de valores a conservar o a eliminar, o bien, a transformar. De hecho, la eliminación, conservación y transformación de los patrones culturales también pueden darse en las culturas de recepción. Manejo del idioma de los migrantes, la aceptación de tradiciones, fechas a conmemorar, creencias religiosas y, en ocasiones, toda la cosmovisión de los integrantes de una cultura ajena a la propia.

Suele ocurrir que por la influencia de una serie de factores, por ejemplo la de los medios de comunicación, se dé una falsa representación de una sociedad como mejor o más desarrollada que la propia, sin embargo, hay que destacar que se trata de una percepción y no de una realidad, que de todas maneras puede ocurrir su presencia en el proceso de aculturación. Por ejemplo, para algunos de los anglosajones estadounidenses puede ser punto de admiración el *familismo* de muchas culturas latinoamericanas o bien los simbolismos que se usan en algunas tradiciones. Por otras parte, para las sociedades latinoamericanas puede ser de admiración y respeto las capacidades económicas de algunos grupos sociales de Estados Unidos.

El proceso de aculturación es muy similar al de transculturación, siempre y cuando se entienda al primero como un concepto procesual y dinámico, y al segundo no como la

simple transportación de una cultura a la otra. En las relaciones interculturales es necesario vislumbrar la posibilidad que la cultura que se perciba como dominante pierda o modifique algunos de sus patrones culturales, de tal forma que, incluso, se vayan dando nuevas expresiones culturales, sin que por ello se juzguen como aculturizados. Ahora bien, la aculturación es un proceso y no sólo un estadio de un integrante de un grupo cultural que ha tenido que desarrollar su presencia en un contexto diferente al que ha nacido.

Estas diferencias entre el concepto aculturación y transculturación, entre muchas otras, se han dado por el interés fundamental de la antropología de estudiar a las sociedades llamadas primitivas por encima del interés psicosocial de estudiar a las sociedades contemporáneas y sus productos culturales. Que en ambos casos no es necesaria una disyunción de intereses sino más bien una adaptación de estos con tal de describir las sociedades como las podemos conocer ahora sin menosprecio de la Historia y de la cultura.

Entonces la aculturación es un proceso que implica varias cosas entre otras y que se debe entender como el proceso por el cual una persona aprende o se acomoda a una nueva cultura. Este aprendizaje se lleva a cabo por:

- Observación de la nueva cultura “anfitriona”.
 - Reacción a la nueva cultura, para posteriormente,
 - Adaptarse a esta nueva cultura anfitriona con la finalidad de funcionar lo mejor a ella.
- Aculturación dinámica o activa.
- Una persona hace un esfuerzo consciente la mayor parte de las veces para ser cada vez más como la cultura “anfitriona”. La aculturación pasiva o estable.
 - El ambiente o contexto social de una persona es contribuyente al proceso de aculturación.
 - La historia anterior y el proceso de llegada a la cultura anfitriona también es un contribuyente al proceso de aculturación.
 - Las redes sociales tanto en la cultura de origen como la de destino influyen en el proceso de aculturación.
 - La tensión de la relación intercultural es parte del proceso de aculturación.

De esta forma la aculturación presupone la participación de una gran cantidad de experiencias sociales.

1.5.1 Migración, aculturación y salud

La aculturación es el proceso por el cual, a partir de un primer contacto entre dos culturas, el representante de una de ellas intenta (lográndolo o no) hacer frente a las demandas de un ambiente receptor nuevo: afrontamiento, normas, estilos de vida, pautas de comportamiento, etc.

Las estrategias de adaptación al nuevo ambiente para los migrantes reflejan o bien una aceptación ciega de los lineamientos comportamentales y de consumo por parte de los nuevos sujetos, o bien implica una relativa libertad para adaptarse a las nuevas exigencias del medio. Esto debido, a como ya se mencionó: a la permanencia, a la movilidad y a la voluntad.

Los flujos migratorios han existido por siempre pero la imposición de un estilo de vida sobre otro no se había hecho tan ostensible como en estos tiempos enmarcados por crisis económicas o guerras que según la OMS (2005) para el 2020, será la séptima causa de muerte en el mundo, y que según Veblen (2004) existe una clase social y una raza que prefiere como práctica de ocio la guerra o la simbolización de ella, es decir, lo que se pretende dar a entender es que algunas prácticas de ocio sacralizan y enaltecen este tipos de manifestaciones, y que, además tienen una estrecha relación con los indicadores de calidad de vida y con la cosmovisión de un ideal de la misma.

La influencia de la aculturación en la salud se muestra desde el principio de la vida. Scribner y Dwyer (1989) mostraron, para un grupo de más de 1600 mujeres latinas de origen mexicano y con más de 6000 nacimientos, que las mujeres que reportaron tendencia hacia Estados Unidos, que es una de las dimensiones de la aculturación, mostraban pesos menores de los recién nacidos en sus partos comparados con aquellas que mostraban tendencia a México.

En un estudio Solís, Marks, García y Shelton (1990) demostraron que los mexicanos asistían menos al médico y que eran los hombres los que menos asistían a los cuidados sanitarios. Esta podría ser una manifestación de la aculturación, en el sentido de que quizá el migrante se aísla o se siente segregado por la sociedad receptora por su condición de migrante, independientemente de su condición residencial. Se asume que es una manifestación de la aculturación (marginación y aislamiento) porque es en Estados Unidos y no en México, dónde tienen una oportunidad real de asistir a los servicios médicos, de hecho si son residentes legales el país de recepción les garantiza el acceso a la salud.

Algunos otros estudios han demostrado que las variables económicas y raciales tienen una gran influencia en los medios para poder acceder a los servicios de salud. Así la importancia del acceso a los servicios se ve rebasada por la calidad de estos. Es decir, la calidad de los servicios está determinada por las capacidades económicas para poder acceder a esos servicios así como por las capacidades de consumo de otros beneficios sociales (Lucas, Barr-Anderson y Kington, 2003; Williams, 2002; De Carvalho, y otros, 2006).

Ahora bien, el grupo de mexicanos migrantes se encuentra en condiciones de desventaja o vulnerabilidad ya que existen diferentes eventualidades en el tránsito hacia los Estados Unidos, así como las contingencias a las que se enfrenta en su lugar de origen. A esas eventualidades se añaden ser uno de los grupos migrantes que al llegar tienen una menor escolarización o bien no hablan el idioma, y que en parte influye o determine en sus prácticas cotidianas en el lugar de llegada (Salgado de Snyder y otros, 2007).

Dentro de estas eventualidades está el choque cultural al que se enfrentan los mexicanos como originarios de una cultura colectivista enfrentados a una cultura individualista como la de Estados Unidos (Bechtold, Bhawuk, Brislin y Lee, 2002; Simpson, 2006) Además, se enfrenta a una cultura hegemónica o bien percibida como dominante (Langman, 2003). Lo que aquí se expone es una serie de vertientes que pueden tomar los comportamientos del migrante respecto a los cuidados de la salud y las construcciones y representaciones sociales.

Es evidente que los procesos de aculturación y de transculturización pueden comenzar desde los lugares de origen, sin embargo, viviendo el fenómeno migratorio es cuando se acentúan, sobre todo en un país que desde su nacimiento se ha esforzado por mostrar al mundo sus estándares de vida como beneficio para el resto (Veblen, 2004; Bauer, 2002). Podemos decir que esto representa un choque cultural, que tiene consecuencias sobre grupos que provienen de ambientes rurales y que quizá les es difícil internalizar las nuevas exigencias de un nuevo ambiente que nada se parece a sus zonas rurales de donde provienen. Este esfuerzo tiene un coste mucho mayor que aquel que a simple vista se puede observar (González Ortiz, 2002; Hancock, 2007). Como se había dicho, las nuevas condiciones que con la permanencia se van haciendo propias, reclaman para los inmigrantes nuevas estrategias de adaptación o desadaptación, lo que evidentemente reclama un esfuerzo psíquico, social y cultural. Es por ello que han nacido conceptos como estrés por aculturación, lo que lleva a realizar la vida a cierto ritmo y por ende, a realizar prácticas cotidianas como hábitos y estilos de vida.

Estos estilos de vida tienen diferentes consecuencias que se observan en varios ámbitos de la vida social en combinación con otros factores como el ingreso. En diferentes estudios se ha revelado que las condiciones de pobreza o de escasos ingresos, la falta de escolaridad y otras condiciones, determinan que los migrantes tengan altas tasas de enfermedades mentales, aquí no solo nos estamos refiriendo a las condiciones de vida de los migrantes mexicanos sino de los migrantes en general y de las personas que bien si no son migrantes pertenecen a grupos sociales depauperados, a razas estigmatizadas o bien a minorías pobres (Reijneveld y Schene, 1998; Crockett y otros, 2007; Cordero y Kurz, 2006).

Esta *necesidad* de adaptación conlleva estilos de afrontamiento o que bien pertenecen a la cultura de origen y que en el nuevo entorno se acentúan, o bien en la nueva cultura se adquieren, también puede suceder que las estrategias de afrontamiento puedan ser adaptativas para los sujetos que llegan a un lugar nuevo. Las respuestas desadaptativas traen consigo diferentes hábitos que a la vez se relacionan con el consumo de drogas y con otro tipo de enfermedades sobre todo de tipo psicosomático (Amaro, Whitaker, Coffman y Heeren, 1990; Shelley y otros, 2004; Noh y Kaspar, 2003; Markides, Coreil y Ray, 1987).

De nuevo partamos de lo más elemental en el cuidado y en el acceso a los servicios sanitarios, como puede ser el cuidado dental, que está estrechamente relacionado con los estilos dietarios y los estilos de vida higiénicos. Una investigación arroja luz respecto a las prácticas de cuidado dental entre adolescente revelando que los adolescentes de mejor estatus social tienen mejor higiene dental que aquellos de estatus bajo lo que demuestra una vez más la relación entre salud y condiciones socioeconómicas (Koivusilta, Honkala, Honkala y Rimpelä, 2003).

Por otra parte, pero en el mismo sentido: la diabetes es la principal causa de muerte entre las mujeres mexicanas y la segunda entre los hombres mexicanos. Al mismo tiempo México es el país más obeso entre las edades infantiles (OMS, 2006). Esta parte de la salud está estrechamente relacionado con lo que aquí nos ocupa: con los estilos de vida y con las prácticas de ocio y tiempo libre.

Los estilos de vida y específicamente los estilos alimentarios son parte sustancial de lo que consumimos, no solamente el sentido de que lo tragamos, sino también en su concepción socioeconómica y simbólica. La alimentación es parte sustancial de la cultura. En el caso de la migración nos referimos a las culturas de llegada y de origen, los alimentos nos preparan para trabajar o bien para realizar la tarea o tareas que tenemos que realizar a diario y de manera eficiente, añadido a esto están las representaciones culturales respecto a lo que es una buena alimentación.

Los estilos dietarios y los estilos de actividad física son importantes reflejos de nuestras prácticas culturales, laborales e identitarias. Es así como al llegar a un lugar donde se tiene que trabajar y vivir, se llega a una nueva cultura, donde los estilos dietarios y la actividad física tiene sus manifestaciones articulares que son muestra de la cultura de cada pueblo (Kline, 2005). Por ejemplo, Yáñez y colaboradores en el 2007 encontraron que las adolescentes con trastornos alimenticios provenían de ambientes donde la madre también había padecido de algún trastorno de este tipo, sin embargo los hallazgos no son claros, pero sí muestran la influencia de la aculturación.

Asimismo, Lara y otros (2005) muestran primero la dificultad derivada de estudiar los estilos alimenticios así como las estrategias para medirlos, ya que algunos de sus constructos no esclarecen el estudio de las conductas y los comportamientos en la ingesta de alimento, además de no dar cuenta del valor adaptativo y cultural de los alimentos por parte de los instrumentos clásicos de estudio en la aculturación. Por ejemplo ellos (Lara y otros, 2005) encuentran que entre más altas calificaciones en los niveles de aculturación menos nutritiva es la dieta y viceversa, asimismo este amplio estudio muestra efectos marcados en la ingesta alcohólica y aculturación, no tanto en cuanto al consumo tabáquico. Sobre todo con población mexicana y México-estadounidense, aunque dejan en claro que otras variables que no tienen relación con la aculturación podrían estar interviniendo en ciertas prácticas de salud de los mexicanos y de los México-estadounidenses.

Sin embargo, Grey, Cossman, Dodson y Byrd (2005) muestran como los estilos alimentarios de los latinoamericanos residentes en Mississippi han sido asimilados y aculturizados por este grupo de migrantes, residentes en ese estado de Estados Unidos. Ellos muestran mediante entrevistas y análisis de contenido de éstas una serie de pautas alimenticias modificadas por los migrantes latinoamericanos. En donde, por ejemplo, un 41 por ciento dice comer más frutas que en el país de origen, sin embargo, un 59 por ciento dice comer más pizza y hamburguesas, y 47 por ciento mencionó comer más cerdo que en el país de origen.

Fitzgerald y otros (2006) encuentran, ahora con un método cuantitativo, una correlación entre obesidad y aculturación entre población latinoamericana residente en Estados Unidos. Las correlaciones se muestran más altas entre la población de origen mexicano a pesar de que uno de los grupos de comparación son los puertorriqueños que también tienen altos índices de obesidad, y a pesar también, de que son grupos étnicos que en obesidad están por encima de la media nacional en ese país. Además el autor relaciona la obesidad con la aculturación y con los bajos ingresos, teniendo como resultado que algunas estrategias de aculturación como la asimilación son más predisponentes a la obesidad.

Por su parte Sullivan y otros (2007), además de sugerir un estudio bidimensional de la aculturación señalan que el conjunto de investigaciones realizadas han puesto de manifiesto la importancia de estos modelos además de la pertinencia de hacer hincapié en las relaciones entre las orientaciones de aculturación y la personalidad y factores psicosociales. En concreto, la investigación ha indicado que la aculturación como estrategia de integración está más asociado con los índices de adaptación positiva, así como orientaciones de rendimiento académico positivos (Gómez y Fassinger, 1994), adaptación en la escuela (Coatsworth, Maldonado-Molina, Pantin, y Szapocznik, 2005), relación con la alta autoestima (Birman, 1998), y mayores niveles de bienestar general (Phinney, 1990) en relación con otras orientaciones de aculturación. La asimilación se ha asociado con elevados las tasas de consumo de drogas en adolescentes (Epstein, Dusenbury, Botvin y Díaz, 1996; Vega y Gil, 1998), problemas de conducta y delincuencia en la adolescencia (Vega y otros, 1993), y con la depresión en adultos (Kaplan y Marks, 1990; Moscicki, Locke, Rae, y Boyd, 1989). La marginación ha sido asociada con síntomas tales como la ansiedad y la depresión (Berry y Sam, 1997; Neto, 2002) y con la conductas desviadas como la delincuencia y el abuso de sustancias psicotrópicas (Berry, 2003). La separación se ha asociado con una menor probabilidad de participación en la actividad delictiva (Buriel, Calzada, y Vásquez, 1982) (todos los anteriores citados por Sullivan y otros, 2007).

Según los siguientes autores, la literatura sugiere que los factores asociados con la aculturación pueden predisponer a las familias hispanas a situaciones de alto conflicto, dificultades de comunicación y la disminución del énfasis en la importancia de la familia (por ejemplo, Gil, Wagner y Vega, 2000; Sabogal, Marin, Otero-Sabogal, Marin, y Pérez-Stable, 1987; Szapocznik y otros, 1986; citados por Sullivan y otros, 2007). Por otra parte, varios autores (por ejemplo, González y Kim, 1997; Phinney, 1990; Rogler y otros, 1991; Szapocznik y Kurtines, 1993; todos citados por Sullivan y otros, 2007) han sugerido que los problemas creados por la experiencia de aculturación puede provocar problemas de conducta y otros resultados negativos en la salud mental de los hispanos. En muchas familias hispanas, los padres adultos, especialmente los que emigran a zonas de alta densidad étnica norteamericana, no puede adoptar las prácticas culturales de Estados Unidos, lo que representa una problemática altamente estresante (Schwartz, Pantin, Sullivan, Prado, y Szapocznik, 2006). En concreto, los adolescentes en las categorías de separación y bicultural (integración) se encuentra en el autoinforme un funcionamiento familiar más favorable y niveles más bajos de comportamientos problemáticos que los adolescentes que califican alto en las categorías de asimilados y marginados.

Estas acciones para volverse “americano” conllevan la aceptación de una cultura dominante y que tiene costos emocionales, adaptativos y sociales de altos alcances en cuanto a la modificación de los estilos de vida y de las pautas de consumo material (por ejemplo el alimento) y cultural (ocio y tiempo libre). Por lo tanto debe de existir un *esfuerzo* por adaptarse a las nuevas circunstancias de someterse a una nueva cultura que de todos modos los trata como minoría, a veces no aceptada o marginada. Por ejemplo Mossakowski (2007) señala en un trabajo realizado con inmigrantes filipinos y personas nacidas en estados Unidos de origen filipino que las personas nacidas en Estados Unidos muestran mayores tendencias a sentirse deprimidos, según él, por el peso social de sentirse una minoría discriminada.

Existen también estudios que marcan la influencia de la aculturación y el consumo de cocaína, marihuana y otras drogas (Worby y Organista, 2007), así como de otros comportamientos de riesgo (Kasirye, 2005), o bien la hipertensión (Kaplan, Chang, Newsom y McFarland, 2002; Silman, Evans y Loysen, 1987). Así como enfermedades crónicas como la diabetes (Wu y otros, 2003) y estilos de vida no saludables, por ejemplo, el consumo de harinas y la no realización de ejercicio físico vigoroso.

Es claro, que a partir de los datos anteriores podemos considerar que existe una influencia bastante nítida respecto a las condiciones que guarda el fenómeno, es decir, la relación entre los niveles de aculturación y los estados de salud, además de la importancia de estudiar al mismo. Es de gran importancia para las Ciencias Sociales continuar estudiando el fenómeno migratorio a partir de las consecuencias que se generan en los procesos de aculturación: asimilación, integración, aislamiento y separación. Las particulares consecuencias de la vida de los migrantes en Estados Unidos muestran una clara desventaja respecto a los grupos blancos y otros grupos nacionales residentes en ese país.

A partir de lo anterior se refuerza la idea de que la obesidad o la diabetes se siguen concentrando en la población de origen mexicano a pesar de que han cambiado de residencia. Las prácticas alimenticias y de actividad física se ven reconfiguradas por el hecho de vivir en una cultura diferente a la de origen.

1.5.2 Migración, aculturación y estilos de vida

Los estilos de vida son definidos como la organización jerarquizada de acciones sociales dentro de un marco social determinado, dónde se incluyen los hábitos, prácticas, gustos y preferencias. Los estilos de vida se pueden considerar como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. Este se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, pudiéndose afirmar que se trata de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación, o por imitación de modelos de patrones familiares, o de grupos formales o informales (Sanabria-Ferrand, González y Urrego, 2007).

Los estilos de vida puede decirse que están determinados por la cultura en el sentido de la *estilización* de las prácticas sociales a la que hacía referencia Georg Simmel. Esta estilización se convierte en pautas de acción en las que las consecuencias se institucionalizan y organizan en las representaciones e imaginarios sociales. Esta organización jerarquizada tiene al mismo tiempo consecuencias materiales y en la inmediatez material y corporal de los actores sociales. Al mismo tiempo, estas pautas de acción están siendo producidas y reproducidas por todos los sujetos de la sociedad, sin embargo, son las clases o la cultura dominante las que imponen el paso y el ritmo de reproducción.

Estilo de vida o estilos de vida se trata de un término que atañe a pautas comportamentales, es decir, a formas recurrentes de comportamiento que se ejecutan de forma estructurada y que cuando se constituyen en el modo habitual de responder ante una situación se pueden entender como hábito, permitiendo entender la relación directa que se establece entre la forma y el estilo de vivir con aspectos de la salud (Rodríguez-Marín, 1995).

El estilo de vida se puede considerar como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados, es decir adaptados o adoptados dependiendo de los contextos culturales en los que el sujeto intervenga. Este se va conformando a lo largo de la historia de vida del sujeto, pudiéndose afirmar que se trata de un proceso de aprendizaje, ya sea por asimilación, o por imitación de modelos de patrones familiares, o de grupos formales o informales.

Es natural que las personas tiendan a imitar y aprender los modelos sociales promovidos en los medios de difusión o comunicación social, o bien, aquellos que en el caso de los migrantes, les provea la cultura a la que llegan. El estilo de vida se puede formar no sólo espontáneamente, sino también como resultado de las decisiones conscientes de quienes aspiran a perfeccionarse y a perfeccionar la sociedad. Puede favorecer al mismo tiempo la consolidación de algunos valores y, aún más, su difusión social. Representa así mismo un producto complejo, fruto de factores personales, ambientales y sociales, que convergen no sólo del presente, sino también de la historia interpersonal (Flórez Alarcón y Hernández, 1998).

Los estilos de vida son parte de una serie de prohibiciones, inhibiciones, o bien algunos excesos que puede proveer la cultura, entendida la cultura como la forma de vida de una sociedad ("the way of life of a society") esta enorme forma de vida que llamamos sociedad entrama una serie de decisiones o bien de resignaciones, que van dando carácter a los estilos de vida de los integrantes de una sociedad determinada. Por ejemplo, la alimentación será dada por la disponibilidad del alimento, los estilos culinarios, las capacidades de compra de los alimentos y otros factores sociales (Evans y otros, 1996).

Es así como la imposición (hegemonía) o la imitación (aculturación) de ciertos valores culturales son filtrados hasta las relaciones sociales más obvias como la ingesta de alimento, el uso del tiempo libre, el uso de los ingresos, la ingesta alcohólica y tabáquica. Es entendible para el caso que aquí se plantea que los migrantes arrastran consigo una serie de desigualdades económicas y sociales, la mayor parte de ellas dadas por la imposición de cánones de formas de vida (Touraine, 1995).

Esta imposición hegemónica hace que las concepciones de salud y de, por ejemplo la belleza, se vayan adaptando a los estándares de vida de las culturas que reciben a los flujos migratorios (Langman, 2003). Esto implica un choque cultural entre la cultura de origen: periférica y pobre, y la cultura receptora: *rica* y hegemónica. Lo que trae consigo una serie de consecuencias para las personas migrantes (Alderete, Vega, Kolody y Aguilar-Gaxiola: 2000).

Menciona Luis David Castiel (2004)

La “Comunidad” y “Estilos de Vida” son conceptos centrales en la promoción de la salud. Es relevante aquí que la “comunidad” generalmente implica definiciones prescriptivas. Al condicionar lo que una comunidad debe ser, profesionales de la salud establecen instrucciones específicas en las prácticas de salud, de acuerdo con sus propias definiciones. Además, las propuestas hegemónicas en promoción de la salud tienden a adherirse a un concepto de comportamiento de la salud por medio de opciones individualistas basadas en el libre albedrío, que pueden producir estilos de vida peligrosos por lo general descuidar los factores contextuales.

Las comunidades de origen tienen sus propios sistemas de protección de salud informales, redes de apoyo social que de alguna manera soslayan la falta de quehacer atencional de las autoridades, sin embargo, esas mismas comunidades tendrán que reconstruirse o regenerarse en los centros de recepción del migrante, que a su vez tendrá que adoptar o no estilos de vida particulares de la sociedad que le recibe.

Otro aspecto importante de los estilos de vida y que también entrama una serie de relaciones como las antes mencionadas son: el consumo de alcohol, la actividad física, el consumo de azúcares y harinas. Estas formas de vida de una sociedad van engendrando una serie de normas y pautas de vida para aquellos que la integran o bien para aquellos que llegarán a integrarla. El alcohol y las bebidas fermentadas por ejemplo, son un alimentos que han estado presentes en la historia de la comida (Bauer, 2002). Así el exceso en el consumo del alcohol y de tabaco son un estilo de vida que ha sido reproducido y recreado por casi todas las culturas en el mundo, que, sin embargo, tiene un serie de costos de todo tipo, económicos, sociales, familiares, personales, psíquicos, físicos, laborales, etc., (Dengler, 1996; Scholes, Daling y Steigachis, 1992).

Otro importante estilo de vida y que tiene estrecha relación con lo que aquí se pretende investigar es la actividad física y deportiva. Durante siglos la actividad física fuera del trabajo ha sido una importante fuente de bienestar para las comunidades que la practican. Sin embargo el deporte, de des-por-te: des-trabajo (Lawther, 1987) siempre ha estado relacionado con las clases altas o bien en relación con el deporte profesional. Ahora bien, la actividad física ha probado su gran valía para el combate, prevención y atención a una serie de enfermedades.

Por ejemplo Bernstein, Morabia y Sloutskis (1999) definen sedentario como aquella persona que gasta menos del 10% de la energía diaria, ya sea en un esfuerzo moderado o fuerte, así mismo encuentran que en la población urbana con la que trabajaron un 79.5 para hombres y un 87.3 para mujeres y muestran el sedentarismo como contribución a algunas enfermedades como colesterol y presión arterial alta.

Otros trabajos han mostrado la innegable relación entre la actividad física y la obesidad (LaFontaine, 2008). Esta relación entre los estilos de vida, actividad física y obesidad está enmarcada por las culturas productoras de la alimentación y la actividad física. Además, LaFontaine (2008) encuentra que los niños hispanos de su muestra son menos participantes en actividades físicas extraescolares y escolares, respecto a otros grupos étnicos.

En un trabajo con diferentes cohortes de adolescentes, Yen encuentra que los muchachos en un 70-80% tomaban agua, se cepillaban los dientes antes de dormir, comen frutas y vegetales, etc., sin embargo, tan sólo el 50% participaba en actividades físicas después de clases. Asimismo, el 50% manifestó comportamientos dañinos a la salud: ingesta de comida rápida, ver demasiadas horas de televisión (dos o más horas continuas) y comer tarde por la noche, o bien realizar actividades antisociales (Yen, 2002).

La relación entre aculturación y estilos de vida está determinada por los aspectos económicos y de dominación que de allí se desprenden, el más importante para nuestro caso la consecuencia en la salud. En un estudio Stronks, Van de Mheen y Mackenbach (1998) muestran las consecuencias en la salud en grupos de diferentes ingresos, hacen evidente las consecuencias de las desigualdades sociales, sin embargo muestran que el hecho de tener bajos ingresos no muestra niveles de privación. Otros trabajos han dejado en claro los costos de algunas enfermedades para su atención. Enfermedades crónicas y que tienen una estrecha relación con los estilos de vida como la diabetes (Bottomley, 2008).

Hatziaureu y otros (1988) realizaron un cálculo de los costos-efectividad entre las enfermedades del corazón y su prevención a través del ejercicio. Mientras que el patrocinio de la actividad física asciende a 11000 dólares, el costo de ajuste de calidad de vida por año asciende a 40000. De la misma forma, la duración del tratamiento disminuye a 2.5 años con la actividad física en relación a los más de siete años sin actividad física, en relación a los anterior también se muestra una disminución de los costos casi tres veces menor cuando la actividad física está presente en los sistemas de salud encaminados a la prevención.

Otro importante aspecto que relaciona los costos tanto humanos como económicos, y que también tiene una estrecha relación con los estilos de vida son los accidentes. Por ejemplo en un estudio Sellström, Guldbrandsson, Bremberg, Hjert y Arnoldsson (2003) muestran como las medidas de seguridad patrocinadas, diseñadas e implementadas por las municipalidades suecas muestran una correlación negativa con el número de asistencias de emergencia en los hospitales. Es decir que los estilos de vida estarán supeditados a los cuidados de los que provean los gobiernos y otras autoridades, así como de los recintos, implementos, hospitales, centros y otros lugares patrocinados por los gobiernos o por la iniciativa privada.

1.5.3 Migración, aculturación y ocio

Hace más de siglo y medio aproximadamente, Marx inaugura el estudio del tiempo libre y del ocio. Para él, el primero contenía al segundo ya que la posibilidad de éste estaba determinada por el tiempo libre efectivo, asimismo, el estudio sistematizado, empírico del ocio se da a partir de los primeros años del siglo pasado, alentado por la pugna ideológica entre el capitalismo y el socialismo de esos años (Munné, 1980). En Estados Unidos de América se comenzaba a gestar una serie de obras, como las de: Mead, Kaplan y otros más que precisaban ya la necesidad de encaminarse al estudio del ocio como fenómeno para las ciencias sociales (Munné, 1980).

Dentro de los clásicos estudiosos del ocio norteamericanos encontramos a Thorstein Veblen (2004), que expone al ocio como parte y forma de una vida de ostentación y de riqueza, a la cual se ha llegado por la vía de la herencia acumulada. Por ello se cuenta con la posibilidad de mostrar a la sociedad la riqueza, para ello se debe de contar con tiempo libre. De igual forma Veblen ejemplifica una serie de gustos y preferencias de la *clase ociosa*, por ejemplo, expone el gusto por la cacería ya que esta clase ociosa muestra de esta manera su carácter guerrero que también forma parte de su herencia, no solo económica sino también *biológica* (Veblen, 2004).

La antropóloga Margaret Mead (1957) también incluye entre sus múltiples trabajos una monografía descriptiva de las prácticas de ocio en las zonas urbanas de Estados Unidos, donde señala que el ocio difiere de la recreación, en tanto que el primero es para el consumo y el segundo es una actividad en donde se vive una entrega a sí misma placentera, para fines de la presente investigación, sólo en parte el concepto será menjado en términos del consumo.

Al fundarse el Instituto anejo a la Universidad de Frankfurt, sus iniciadores (de fuerte tendencia marxista como los anteriores, a excepción de Mead) desde un principio se encaminaron a la crítica de las instituciones ideologizadoras que emanan de la relación entre la estructura y la superestructura, entre otros: los medios masivos de comunicación. Para la Escuela de Frankfurt los medios masivos de comunicación se encuentran en la tarea de reproducir la mentalidad de las clases dominantes a partir, si es necesario, de los preceptos de la cultura popular. Es decir, es la anulación de los gustos y preferencias de la gente y en su lugar se impone una única forma de gustar, de divertirse y de realizar el ocio en las culturas y sociedades modernas industrializadas.

Adorno y Horkheimer (1988) aducen que este paso de la historia a través del ocio y del tiempo libre se ha realizado gracias a la creación de instituciones creadas por la superestructura para la ideologización que ellos llaman: industria cultural. Esta industria cultural ha impuesto parámetros, formas, criterios al pensamiento ocioso y ha derrumbado las creaciones de los pueblos a lo efímero o kitsch, o bien a la *mistificación de las masas*, de esta manera el fin y la tarea del iluminismo hace que se devore el mismo, plantea ideales de vida y de explicación científica pero a su vez elimina las posibilidades de la razón y del pensamiento creativo autónomo. Horkheimer y Adorno (1988) dicen:

El catálogo explícito e implícito, exotérico y esotérico de lo prohibido y de lo tolerado, no se limita a circunscribir un sector libre, sino que lo domina y lo controla desde la superficie hasta el fondo. Incluso los detalles mínimos son modelados según sus normas. La industria cultural, a través de sus prohibiciones, fija positivamente —al igual que su antítesis, el arte de vanguardia— un lenguaje suyo, con una sintaxis y un léxico propios. La necesidad permanente de nuevos efectos, que quedan sin embargo ligados al viejo esquema, no hace más que aumentar, como regla supletoria, la autoridad de lo ordenado, a la que cada efecto particular querría sustraerse. Todo lo que aparece es sometido a un sello tan profundo que al final no aparece ya nada que no lleve por anticipado el signo de la jerga y que no demuestre ser, a primera vista, aprobado y reconocido. Pero los matadores —productores o reproductores—son aquellos que hablan la jerga con tanta facilidad, libertad y

alegría, como si fuese la lengua que ha vencido desde hace tiempo al silencio. Es el ideal de la naturaleza en la industria, que se afirma tanto más imperiosamente cuanto la técnica perfeccionada reduce más la tensión entre imagen y vida cotidiana. La paradoja de la *routine* disfrazada de naturaleza se advierte en todas las manifestaciones de la industria cultural, y en muchas se deja tocar con la mano.

Esta industria cultural, señalan Adorno y Horkheimer, esclaviza de una manera más efectiva y sutil al trabajador, de la manera que le impone una agenda mediática, espiritual y estética. De esta manera atrofia las capacidades creativas autónomas del hombre, dando pie a una monotonía y vacío existencial. Esta nueva industria cultural le garantiza una existencia libre e iluminada al hombre socavando la libertad misma, es decir, es una libertad organizada pero no libre en el tiempo libre.

Al igual que los marxistas ortodoxos, los teóricos sociales críticos confían en la automatización para llegar a tener como sociedad, más tiempo libre. Sin embargo, llegan a advertir los riesgos del desarrollo tecnológico como manifestación de un iluminismo que se acaba a sí mismo. Este desarrollo tecnológico podría llegar a ser, según ellos, otro ingrediente de las estrategias de control social de la mentalidad burguesa.

Del mismo modo y desde la misma atalaya marxista (aunque después se separa del grupo), Herbert Marcuse señala que la industria cultural o lo que él llama nuevas formas de control, es una dirección de la mentalidad burguesa hacia actividades inofensivas. El trabajo industrial atrofia el cuerpo y por ende la sexualidad, entonces, según Marcuse, esta redirección de las fuerzas creativas permite un efectivo control de las fuerzas emancipadoras del ser humano. En general, para Marcuse, el tiempo libre en los tiempos modernos sólo servirá para recuperación física del trabajador o bien, en realidad se verá dirigido por el Estado y por la burguesía en el ejercicio de su tiempo libre, imponiéndole criterios de gustos y preferencias, de nuevo el tiempo libre será sólo para el consumo (Marcuse, 1965).

En la sociedad industrial, según Marcuse (1965), el ser humano se encuentra a merced de los intereses de la mentalidad burguesa y Estatal, de tal modo que sus oportunidades de desarrollo y crecimiento autónomo a partir del ocio no se darán nunca ya que los aparatos de control son los que guían el ocio y los que disponen o no el tiempo libre (El Hombre Unidimensional).

Pierre Bourdieu (2005), en parte formado dentro de una tradición marxista, aunque no tan fuerte como la de los integrantes de la Escuela de Frankfurt, señala que el tiempo libre es una manifestación del capital cultural posibilitado por la herencia o la consecución universitaria de grados académicos. Es decir, para él sólo hay dos vías para lograr la adquisición del capital cultural: una es la herencia y la otra el trasiego en la estructura social; es llamativo como para Bourdieu (2005) en un pasaje de la Distinción le resulta sorprendente como se pueden formar equipos de fútbol fuera de un club, sin una cancha reglamentaria y sin el número de integrantes por equipo requeridos para un juego oficial. En este pasaje se puede resumir como para Bourdieu (2005) una forma de lograr el capital cultural es el capital económico. Así el ocio es producto del capital cultural y por ende del capital económico. Sin embargo, Bourdieu (2005) también señala las desigualdades que

provoca la distribución del capital cultural y del capital económico (para nuestro caso es esencial investigar las desigualdades enmarcadas por la migración) en las conciencias y en la praxis social, por ejemplo:

Las luchas en las que se encuentra en juego es todo lo que, en el mundo social, es el orden de la creencia, del crédito o del descredito, de la percepción y de la apreciación, del conocimiento y del reconocimiento, nombre, renombre, prestigio, honor gloria, autoridad, todo lo que constituye el poder simbólico como poder reconocido, no conciernen nunca más que a los poseedores “distinguidos” y a los pretendientes “pretenciosos”. Reconocimiento de la distinción que se afirma en el esfuerzo para apropiársela, aunque sea bajo las especies ilusorias del bluff o de la imitación, y para desmarcarse con respecto a quienes están desprovistos de ella, la pretensión inspira la adquisición, que trivializa de por sí, las propiedades hasta entonces más distintivas... (Bourdieu, 2002. pp. 248-249)

A una de tantas conclusiones a las que llega Bourdieu (2002) es que el consumo de cultura es, en buena parte, una diferenciación con y respecto a los otros grupos sociales que de por sí, están y son desprestigiados por los cánones del capital cultural. Al igual que los teóricos de la Escuela de Frankfurt, Bourdieu (2002) no escatima esfuerzos para establecer que los gustos y preferencias de consumo están determinados por las capacidades otorgadas por el capital económico y por el *stablishment* de lo que resulta distinguido, este estado de cosas de lo distinguido y de aceptable es, evidentemente, una agenda establecida por el poder económico y Estatal. Es decir, el consumo se convierte en una determinación más de la clase social. Para lo que aquí se discute, el consumo del ocio sería una determinación racial, económica y migratoria de los migrantes mexicanos residentes en Estados Unidos.

Otro autor que hablaba acerca de la autonomía como rango de desarrollo humano e histórico y que para nuestro caso es de suma importancia citarlo es Cornelius Castoriadis, quien al igual que la mayoría antes citada, es de formación marxista incluso integrante de los partidos comunistas de Francia y de Grecia, para Castoriadis (2007) existe innegablemente una agenda mediática, económica, cultural y demás, en todo orden de la vida social. Castoriadis (2007) a diferencia de los demás él se enfrenta con una realidad inexplicable, los sindicatos aceptan recortes en sus salarios con tal de no sacrificar puestos de trabajo. Esta realidad para los marxistas anteriormente citados sería algo increíble. Además Castoriadis (2007) se tiene que enfrentar con el “triunfo” de las políticas neoliberales, que se convierten en religión hasta nuestros días (Palaver, 2007). Y de alguna manera el triunfo del iluminismo, que también se convierte en religión, como lo demuestra Robinson (1983) en su validación de su cuestionario de ocio dónde pregunta acerca de la asistencia a la ópera o escuchar música clásica.

El concepto de ocio debe ser visto a la luz de los cambios presentes en la sociedad actual. La naturaleza del ocio contemporáneo ha cambiado, en particular, desde el momento de su incorporación en el sistema de producción y consumo en el marco de las economías de mercado. El ocio como consumo ha dejado su rol de simple hecho social para integrarse a estos mercados, los cuales han asumido el liderazgo de los beneficios económicos generados a partir de su industrialización. Es posible observar, asimismo, el comportamiento de una nueva sociedad que, de acuerdo al planteamiento posmoderno,

encuentra en el consumo y en la actitud consumista una forma de identificación, lo que proporciona el marco propicio para su estudio bajo los postulados del posmodernismo, que otorga los pilares para su interpretación (Ercolani y Seguí Llinás, 2008).

De este modo se muestra como el ocio ha tenido, desde Marx, un lugar preponderante en los estudios de las Ciencias Sociales. No sólo como elemento de retórica o de lirica sino como un punto de apoyo para la transformación social, para Marx el tiempo de trabajo se habrá liberado de la necesidad, y en virtud de esto la riqueza ya no será sostenida por el tiempo de trabajo sino por el tiempo de libre (dónde está contenido el ocio). Se podrá ser pastor, herrero o carpintero pero al mismo tiempo crítico y artista. Es decir, la gente necesita ocio creativo y recreativo-no competitivo, de tal manera que el tiempo libre y por consecuencia el ocio sean parte del desarrollo integral de las personas.

Por otra parte, Joffre Dumazedier (1968) realiza un recorrido histórico del ocio de tal manera que el encuentra que el ocio se puede manifestar de tres maneras, tales que servirán para nuestro análisis, y que terminaron por conocerse como las tres "D" de Dumazedier: Descanso, Desarrollo personal y Diversión. Dumazedier también proviene de una fuerte tradición marxista, sus pensamientos muestran una fuerte tendencia humanista como los marxistas posteriores y contemporáneos de la Escuela de Frankfurt.

Ahora bien, las consecuencias favorables y desfavorables del ocio han sido documentadas de tal manera que han revelado, en lo positivo influencia la autoestima, en el sentido de pertenencia e identificación social, prevención en los riesgos de salud, por ejemplo infartos y diabetes. Asimismo, un ocio aculturizado y consumista tiene relación con lesiones deportivas, daños en los oídos y otros trastornos en la salud.

La mejora de la salud es una de las consecuencias más conocidas y habitualmente asociadas a la práctica del ocio, especialmente, a las actividades físico-deportivas. El impacto positivo del ocio sobre la salud es el principal argumento de instituciones y organismos internacionales para promover la práctica deportiva y de ocio entre la población. En cualquier caso, resulta obvio que el ocio genera, además de los beneficios vinculados a la salud física, otros muchos, igualmente relevantes aunque menos conocidos, vinculados a aspectos personales o sociales que condicionan su estado de ajuste psicológico y social, y que también inciden en la percepción más o menos positiva que tiene esa persona, grupo o sociedad acerca de su bienestar y calidad de vida. Puede deducirse de lo anterior que el ocio contribuye de dos maneras diferentes a la consecución de beneficios o promueve dos tipos de beneficios diferentes pero necesariamente complementarios: beneficios intermedios y beneficios finales (Monteagudo, 2008).

Wong Mee Lian y otros (1999) muestran parcialmente, en una investigación con 2494 sujetos de 60 años y más, que la actividad física como práctica de ocio pueden reducir el riesgo de enfermedades, lamentablemente ellos encuentran que la actividad física puede ser medida de varias maneras como actividades dentro del hogar y algunas barreras para la realización de actividades físicas, es por ello que sus hallazgos son parcializados.

Tamar Kremer-Sadlik y Amy L. Paugh (2007) afirman que la división del tiempo y de los quehaceres en el hogar así como las actividades de ocio bien pueden conllevar una serie de

estrategias para la comunicación entre padres e hijos, entre hermanos y otros integrantes de la familia. Del mismo modo el ocio compartido y participativo contribuye con habilidades sociales, mejoramiento de la vida y conservación de la salud. Así el ocio tiene un nuevo significado e importancia en esta sociedad postindustrial.

En otra investigación Irazusta et al (2006) muestran como las actividades físicas de ocio de 98 estudiantes de enfermería en el País Vasco, España. Predisponen a la conservación de la salud de los demás. Encuentran también bajos niveles de actividad física y desnutrición en los y las estudiantes de enfermería, asimismo muestran las diferencias de presión diastólica entre las enfermeras activas y las sedentarias.

Vainiotalo y otros (2007) en una investigación encuentran una bifurcación entre el tiempo de trabajo y el de ocio, de tal manera que en diferentes grupos profesionales, muestran que meseros y meseras son los mayormente expuestos a los efectos del tabaco, es decir que tanto personas que están en la temporalidad del trabajo como aquellas que están en el tiempo de ocio se encuentran expuestos a los efectos de elementos ambientales dentro de los dos tipos de tiempos. En esta investigación más de la mitad de los participantes se encuentran expuestos al humo de tabaco tanto en el trabajo como en su tiempo libre. Los niveles de exposición fueron similares tanto para hombre como para mujeres.

Diferentes estudios han mostrado que los ocios creativos y recreativos son una estrategia de afrontamiento ante el estrés así como a la enfermedad. El ocio no sólo es una fuente de fortalecimiento sino también provoca en los sujetos una mentalidad de análisis de la situación de tal manera que los hace más resistentes (*hardiness*) hacia los problemas y más preparados para resolverlos. Ya se había señalado la impronta del ocio en el desarrollo de las capacidades comunicativas (Malterud, Hollnagel y Witt, 2001; Ruthig, Chipperfield, Newall, Perry y Hall, 2007).

Snapp y Donaldson (2008) muestran que las mujeres embarazadas sin actividad física tienen hasta 12 veces más posibilidades de que el producto padezca diabetes gestacional respecto a aquellas mujeres que por lo menos realizaban 30 minutos de caminata. Otra parte del informe reporta la disminución de cesáreas y complicaciones en el parto en aquellas embarazadas que realizaban actividad física en su tiempo de ocio. Además muestran la desventaja de las mujeres de origen latino en cuanto a la realización de ejercicio físico así como en los niveles educación formal. Marcoux, Brisson and Fabia (1989) demuestran también la influencia benéfica del ocio en la prevención de la preclampsia y la hipertensión en el embarazo. En el mismo sentido Hatch, Levin, Shu y Susser (1998) encuentran una gran relación entre el ocio como actividad física y el tiempo de duración del parto, encuentran también que aquellas mujeres que realizaron actividad física durante el embarazo tienen partos naturales.

Sin embargo, la actividad física como actividad simbólica tiene dentro de sí un carácter regulador y militar. Se prepara al cuerpo no para ser apto para la vida sino para realizar las actividades propias del trabajo y la producción, esto también entraña una masculinización de las actividades físicas así como su carácter bélico. En el mismo sentido, muchas de las actividades físicas están reguladas por los departamentos, secretarías y ministerios de los países como medio ideologizador en virtud de que también conserva dentro de esta tarea

ideologizadora la pugna por el poder, materializado en el *fitness* y el *físicoconstructivismo* (Fullagar, 2002).

En la misma dirección Biassoni y otros (2008) muestran que algunas prácticas y hábitos recreativos en jóvenes argentinos correlacionan con alta significancia con malestares y trastornos auditivos: práctica de deporte con ruido = $p < 0.09$, preferencia por actividades musicales: $p < 0.03$ y malestares auditivos después de la asistencia a la discoteca: $p < 0.03$. Asimismo, los jóvenes argentinos muestran una actitud favorable hacia escuchar música a alto volumen (Altamente agradable para mujeres: $p < 0.04$).

El carácter preventivo y auxiliar del ocio también ha sido documentado. De tal manera que las influencias del ocio en la prevención de enfermedades cardíacas, diabetes e incluso en la enfermedad de Alzheimer. El ocio, en este caso el ocio aplicado en la actividad física y mental, ha tenido grandes resultados de tal manera que personas jóvenes han prevenido infartos, los beneficios de la actividad física casi siempre se ha realizado con personas enfermas o bien de edad avanzada (Marti y Vartiainen, 1989) en dónde también la actividad física como actividad de ocio a impulsado la calidad de vida y el bienestar humano. Asimismo el ocio tiene estrecha relación con el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas con enfermedades mentales o bien mejorando las condiciones físicas de personas que ya han sufrido un infarto (Lochen y Rasmussen, 1992).

Por ejemplo, Thomas Fritsch y sus colegas (2005) encontraron que las personas con la Enfermedad de Alzheimer desarrollaban nuevas capacidades y un sentido de mayor plenitud cuando trabajaban aprendiendo cosas nuevas o de relativa novedad, como investigando sobre un tema o bien aprendiendo algún aspecto de la Historia. Sin embargo ellos encontraron una relación negativa en las actividades de intercambio de ideas. En términos generales se muestra una vez más que las actividades de ocio sean físicas o mentales permite a los seres humanos desarrollarse, aprender y ser más plenos, a pesar de que hayan aparecidos circunstancias en su vida.

Ahora bien, hemos señalado que la principal causa de muerte entre las mujeres mexicanas es la diabetes, el ocio permite desarrollar capacidades pertinentes para la prevención de esta y otras enfermedades. La obesidad es uno de las fuentes más importantes para el desarrollo y aparición de esta enfermedad, ya algunos médicos la llaman diabetes (diabetesity). Como lo demostró La Fontaine, en la investigación antes citada, donde se muestra que los negros no hispanos y los hispanos son los menos dispuestos a realizar actividad física siendo los grupos étnicos de mayor prevalencia de esa enfermedad, o bien como argumentan algunos investigadores respecto a la obesidad, ocio y la aculturación y sus efectos consecuentes en las condiciones de vida. El ejercicio físico en el tiempo de ocio también ha demostrado ser excelente predictor de otras enfermedades como el cáncer (Lindström y Sundquist, 2005).

Evidentemente aquí no se trata de entronar o vanagloriar la actividad física como único recurso del bienestar humano o como única vía de acceso para el ocio. Algunas investigaciones como por ejemplo Andy Turner, Julie Barlow y Brian Ilbery (2002) acerca de la vida de ex jugadores profesionales de fútbol americano y en dónde se narran historias de sufrimiento y dolor cuando se tiene que vivir con osteoartritis producto de años de

práctica cotidiana del deporte profesional. También las actividades deportivas convivenciales, que en sí facultan a los participantes para tomar una conciencia global, preparando a los sujetos sociocognitivamente, de tal manera que se da cuenta que sus actos y acciones están entrelazadas con las de otros que viven cerca de ellos (Mead, 1999).

De igual manera el deporte profesional es un vehículo para la que la hegemonía blanca se institucionalice amen a la exclusión de algunos sectores de la sociedad por ejemplo la raza negra en Inglaterra en donde algunas “estrellas” del fútbol son de origen africano o bien negros nacidos en Inglaterra, lo que no impacta en la divisiones inferiores y en el deporte amateur, donde es clara la ventaja de los blancos sobre los negros, como lo reportan Long, Robinson y Spracklen (2005).

Sin embargo, la promoción de la actividad física regular y de intensidad es ahora uno de los elementos integrantes de las políticas de bienestar social en casi todo el mundo —o por lo menos en los países desarrollados donde se preocupan por estos asuntos, ya que no todos los países desarrollados tienen este tipo de políticas—, y que se está dirigiendo cada vez más a sectores menos favorecidos de estas sociedades. La influyente importancia del ocio deportivo es sin lugar a dudas una de las herramientas más favorables para las sociedades contemporáneas (Márquez, McAuley y Overman, 2004).

De acuerdo a Karasek y Theorell (1996, citado Mohamad y Lindstrom, 2006) existen dos dimensiones en las condiciones psicosociales de trabajo: la de control/decisión y la de demanda, estas dos dimensiones generan diferentes combinaciones o categorías: activa (alta demanda y alto control), pasiva (baja demanda y bajo control), relajada (bajas demandas alto control) y trabajo estresante (alta demanda y bajo control). El trabajo estresante está relacionado con enfermedades cardíacas, algunos tipos de cáncer, hipertensión, demencias, etc. Mohamad y Lindstrom (2006) hipotetizan y encuentran que el trabajo estresante está altamente relacionado con la inhibición social en cuanto a la realización de actividades fuera del empleo o más allá de éste, al mismo tiempo sugieren adecuar las cargas de trabajo así como posibilitar la realización de actividades sociales encaminadas al goce y disfrute del ocio. Encuentran también, que los grupos sociales nacidos fuera de Suecia, desempleados, con menos educación formal y con estrés económico tienen menos actividad física en su tiempo de ocio por ende son más vulnerables a sufrir enfermedades, como las antes mencionadas o bien infartos.

Es apenas natural que el obrero al abandonar la fábrica luego de su jornada de ocho horas, esté saturado de la máquina y su disciplina inexorable. El trabajador fatigado, al querer dedicar su tiempo a “otras cosas”, es objeto de la seducción consumista con todos los ardidés ofrecidos por la propaganda. Pero, de inmediato se dará cuenta que la dureza de la máquina seguirá persiguiéndolo como fantasma, al recordarle que no es más que fuerza de trabajo, y que sólo es un obrero que al día siguiente debe estar puntual en el mismo trajín. El fantasma será más cruel cuando, al término de la jornada, el anhelo del tiempo libre deba confrontarlo con los precios de las ofertas tentadoras del consumo. Entonces tendrá que abocarse a medir milimétricamente su salario, es decir el precio real de su fuerza de trabajo, si quiere intentar algo en las ofertas del mercado que también incluye los eventos recreativos y deportivos.

Entonces todo le parecerá lejano e inaccesible y los fetiches y oropeles de la propaganda, aderezos de la mercancía, se le revelarán como pura ilusión. La ficción de pertenecer a un mundo de igualdad, de posibilidades insinuadas en el decorado de los artículos mercantiles exhibidos en las vitrinas, en las halagadoras ofertas del turismo, en las sugestivas imágenes de la televisión, en el arrullo de las melodías radiales y el colorido de los avisos en las revistas y periódicos, mostrarán, lo que en realidad son: un mercado más, inaccesible y excluyente (Ángel, 2001).

1.6 Bienestar psicológico y social

Estos dos conceptos representan tradiciones relativamente recientes. Uno tiende hacia la concepción individual de la consecución de metas pero desligado de lo social, sin embargo el segundo viene a completar la concepción del mundo que pueda tener un sujeto respecto a su crecimiento personal, autonomía y satisfacción ligado a las condiciones sociales que le rodean.

El bienestar psicológico es una tradición más reciente, y ha centrado su interés en el desarrollo personal, en el estilo y manera de afrontar los retos vitales, en el esfuerzo y el afán por conseguir nuestras metas. Seis han sido las dimensiones psicológicas propuestas originalmente por Ryff en 1989 y reiteradas con posterioridad (Ryff y Keyes, 1995): autonomía, objetivos vitales, autoaceptación, relaciones positivas con otros, dominio ambiental y crecimiento persona, entre otras. Analizadas en su conjunto, estas dos tradiciones (bastante más la primera que la segunda) corren el riesgo de dibujar la imagen de un sujeto aislado del medio, un sujeto suspendido en el vacío cuya satisfacción general, cuya felicidad y cuyo crecimiento personal se produce al margen de las condiciones en las que se desenvuelve su existencia. Éste es también el marco en el que inscribimos la propuesta sobre el bienestar social: la necesidad de tomar en consideración lo individual y lo social, el mundo dado y el mundo intersubjetivamente construido, la naturaleza y la historia, por utilizar los términos de Vygotski; ambas caras de la existencia tienen relación con la salud cívica y el capital social (Putnam, 2000), con la salud física (Cabañero y otros, 2004) y muy especialmente con la salud mental (U.S. Department of Health and Human Services, 1999; Keyes y Shapiro, s/f). El bienestar social es sencillamente la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad (Keyes, 1998; Blanco y Díaz, 2005).

Desde el punto de vista psicológico la migración representa un esfuerzo adaptativo, constituye una pérdida, ya que el que migra se desvincula de buena parte de su vida anterior en el lugar de origen: familiares, amigos, cultura y tradiciones, religión e idioma; convirtiéndose, de esta forma en un proceso estresante que puede, en muchos, producir crisis, representando esto un gran uso de energía para resolver la integración al nuevo país. Como ya se ha dicho, esto está influido por diferentes variables como las redes sociales presentes en el nuevo país, el proceso de llegada al nuevo lugar, las políticas sociales de la migración, educación, el capital social representado en redes sociales, etc. (Sardiña, 2003).

Según Oishi (2010), aunque las personas que viven una amovilidad social buscan una mejora económica, estabilidad social y en general felicidad y quizá lo logren mudándose y

viviendo en una ciudad o país diferente al que han nacido, puede ser que el resultado de esa movilidad geográfica más bien afecte las condiciones de bienestar de las personas que se ven obligadas a mudarse a otro país, lugar o ciudad diferente a la de origen. Se deja atrás a los amigos y familiares, a las redes sociales construidas por años de convivencia que según Oishi (2010) alimentan la autoestima y el autoconcepto. El mismo autor señala la relación entre la movilidad residencial la falta de bienestar y aún más la alta relación entre la movilidad residencial y las altas tasas de mortalidad, es decir, que la movilidad residencial tiene ese lado iluminado de por lo menos un mejor ingreso económico, pero también un lado oscuro que impacta en el bienestar y la salud.

Asimismo Guinn y Vincent (2002) muestran en una investigación con mujeres latinoamericanas que la participación comunitaria (en este caso religiosa) promueve un bienestar psicológico entre aquellas que están inmiscuidas en este tipo de actividades y en menor grado entre aquellas que en un momento dado lo estuvieron, del mismo modo, aquellas que nunca lo han estado muestran un bajo nivel de bienestar psicológico.

Las redes sociales son parte de la vida social que ante situaciones estresantes sirven como amortiguadores ante este tipo de situaciones y que ayudan a la mejor adaptación al los nuevos lugares que se le presentan a los migrantes. Por otra parte, las redes sociales aparecen como capital social (Pérez, 2003) que a la vez se transforma en otros tipos de capitales desde el más tradicional como el económico hasta los más complejos como el capital social para el bienestar psicológico.

Un aspecto importante que se ha considerado aquí es el uso del tiempo libre y su relación con el bienestar psicológico y social. Por ejemplo, Eisenberg y otros (2004) encuentran una relación entre el bienestar psicológico y el tiempo de comidas juntos en familia, asimismo, observan una mejor alimentación nutricia entre aquellas familias que pasan tiempo juntos en la comida. En el mismo sentido, muestran que el tiempo de comidas en familia es un factor protector para la autoestima, el no uso de drogas, logro académico como dimensiones del bienestar psicológico de los adolescentes.

Ryan y Willits (2007) encuentran que el hecho de tener relaciones familiares sólidas, comunicación intramarital y familiar contribuye al bienestar psicológico así como a la salud física, sin embargo, muestran que el hecho de tener familiares cercanos geográficamente no garantiza buenas relaciones; sí en cambio, representan una oportunidad para recibir apoyo social o por lo menos percibirlo. Frye y otros (2007) muestran los beneficios de la actividad física de bajo impacto en el bienestar psicológico, en este caso el tai chi, para personas mayores.

El proceso de la migración presenta riesgos para la salud psicosocial y el bienestar en un sin número de maneras. La decisión de migrar, por ejemplo, a menudo está llena de miedo a lo desconocido, ansiedad respecto los que están siendo dejados atrás y una sensación de pérdida inminente. Algunos observadores lo han definido como un tipo de muerte cultural que afecta seriamente el bienestar de los migrantes y su capacidad para establecerse en otro lugar, sobre todo cuando hay obstáculos adicionales de idioma, la cultura, así como las políticas y prácticas destinadas a que la migración sea poco atractiva. En el caso de los inmigrantes ilegales el proceso de traslado está aún más impregnado de problemas. A

menudo son obligados a pagar grandes sumas de dinero para ser llevados a través de la frontera y desde el comienzo mismo del viaje sean financieramente y económicamente agobiados. Su ilegalidad también significa que viven con el temor constante y puede ser fácilmente objeto de abuso por los empleadores y otros. Para las mujeres, en particular, la necesidad de pagar con favores sexuales no es infrecuente y la violación y explotación sexual sistemática son características frecuentes (Carballo y Mboup, 2005).

Liebkind y Jasinskaja-Lahti (2000) demuestran en un estudio con migrantes turcos, rusos, somalíes y vietnamitas residentes en Finlandia una alta relación entre aculturación y bienestar psicológico. Aquellos migrantes que conservaban relaciones comunitarias sólidas, así como valores y tradiciones del país de origen manifestaban un mayor bienestar psicológico, mucho se debía según ellos, de las prácticas familiares y de los vínculos con los principios culturales del país de origen, también tiene una alta incidencia el manejo bilingüe de la comunicación de las personas migrantes del estudio residentes en Finlandia.

Chen y Chi-Hang Tse (2010) con una muestra de 356 con un promedio de 11.4 años de promedio encuentran que los niños de origen chino nacidos en Canadá con competencia lingüística en el inglés y con participación en actividades culturales chinas manifiestan una mayor competencia social y menos problemas al ajuste social, evidencian también, que los niños están sujetos a otras variables como la educación y el ingreso de los padres. Una de las dimensiones más importantes del bienestar psicológico es la satisfacción con la vida y el sentido de la vida. La satisfacción con la vida implica el haber realizado o sentir que se ha realizado lo mejor individualmente durante cierto tiempo. Vohra y Adair (2000) trabajando con un grupo de inmigrantes indios en Canadá demuestran que la aculturación afecta de manera negativa la satisfacción con la vida.

En un análisis fenomenológico, Whittaker y otros (2005) trabajando a profundidad entrevistas semiestructuradas con cinco personas de sexo femenino de origen somalí en búsqueda de asilo en Inglaterra. Señalan que las personas inmigrantes de este origen nacional muestran una tendencia hacia la depresión. Las personas encuentran sentido en su vida teniendo fe en Dios ya que no pueden confiar su destino en nadie más la ver afectadas sus redes sociales. En las entrevistas dicen llorar o sentirse tristes. De igual forma, los refugiados más viejos observan como los más jóvenes abrazan estilos de comportamiento occidental. En el mismo sentido, McGuire (2006) muestra como indígenas oaxaqueños de sexo femenino tienen la capacidad de ensoñar, de ver a vida hacia adelantes de desear una vida mejor con empleo y servicios así como el hecho de aprender inglés, sin embargo esto último, representa una gran dificultad que afecta la salud de este grupo étnico en Estados Unidos, la mayoría de ellas hablan castellano pero las personas encargadas de los servicios médicos no, de tal forma que las personas asumen que los demás hablan castellano.

Phinney y otros (2001), exponen que la identidad y el bienestar psicológico están estrechamente relacionados, sin embargo, infieren que existen una serie de variables intervinientes para que un migrante se integre a la sociedad de recepción; estas variables pueden ser las políticas sociales hacia la migración, por ejemplo, señalan que los migrantes que llegan a países que impulsan políticas de integración como Canadá, puedan convertirse en migrantes binacionales y que prefieran la estrategia de la integración por encima de la aculturación, esta estrategia estará más relacionada con el bienestar psicológico de los

migrantes, así conservaran las características *esenciales* de su cultura y tomarán las de la cultura de recepción. Todo esto en el marco de un bienestar psicológico.

En este mismo sentido Martínez-Schallmoser, Telleen y McMullen (2003) encuentran que la depresión posparto entre parturientas mexicanas en Estados Unidos muestran la alta relación de este tipo de depresión en aquellas que muestran estados de depresión preparto, esto fuertemente influenciado por la aculturación y la falta de apoyo social. Es decir, el hecho de ser migrantes potencia la ausencia, carencia y/o disminución del apoyo social ya que las redes sociales se ven disminuidas.

En otro estudio donde se relaciona bienestar psicológico y obesidad Carr y Friedman (2005), asimismo muestran que la obesidad se relaciona con una baja autoaceptación y una baja autoestima como dimensiones del bienestar psicológico, de igual forma dentro del bienestar social la obesidad lleva a la estigmatización y se constituye como un lazo a la discriminación.

Locker, Clark y Payne (2000) demuestran que existe una relación estrecha entre el bienestar psicológico y la salud oral de las personas mayores de 65 años, asimismo, encuentran que las personas mayores que califican alto en la escala de bienestar psicológico tienen una mayor preocupación por la salud y llevan a cabo conductas de autocuidado.

Uno de los aspectos donde podemos observar la aculturación de los migrantes mexicanos en Estados Unidos es la religión. De cierto modo los migrantes aculturizados cambian las prácticas religiosas así como la religión de origen, mientras que los más integrados conservan la religión de origen. A pesar de cambios o no cambios, se ha demostrado que existe una predisposición al bienestar psicológico entre personas que son religiosas. Es decir una mayor espiritualidad y religiosidad muestra un vínculo con el bienestar psicológico (Greenfield, Vaillant y Marks, 2009).

Otro punto importante a considerar es el estatus laboral de las personas y su relación con el sexo de los trabajadores, así como la presencia de dobles o triples cargas de trabajo en algunos sectores de la población migrante residente en Estados Unidos, existe un ejemplo de esto en una experiencia investigativa en Hong Kong: Tomando en cuenta el sexo y la condición de doble jornada laboral, resultaron ser más saludables los hombres que las mujeres. Esto enmarcado en una rígida cultura como la china (Mak y Shek, 1990).

Cornelious (1999) señala que los migrantes mexicanos y centroamericanos afincados en Los Ángeles, California, son recibidos *bien* por la economía, sin embargo, activistas y políticos de ese país instan a "regresar por donde" vinieron a los migrantes. Cornelious también sugiere que los migrantes son recibidos de manera ambivalente. Como se ha señalado antes, el ambiente de recepción repercute seriamente en la salud de los migrantes y, aún más, en el bienestar psicológico.

Mossakowski (2007) menciona que el bienestar psicológico está relacionado con las tendencias individualistas y colectivistas de las sociedades a las que se pertenece de origen y/o de llegada. Según este autor las sociedades colectivistas revisten a sus integrantes de una mayor capacidad para afrontar situaciones estresantes al tiempo que la asimilación

negativa posibilita un mayor malestar psicológico, es decir, que el repertorio de comportamientos adaptativos aprendidos en la sociedad de origen resuelven una mejor adaptación a la sociedad de recepción.

Redstone Akresh (2007) encuentra que el hecho de que los migrantes pasen más tiempo en Estados Unidos está asociado con el cambio de un estilo de vida activo y una tradicional vida saludable de tortillas, frijoles y arroz por un estilo de vida más sedentario y una dieta rica en grasas, para esta autora se esperaría el deterioro de la salud y el aumento del índice de masa corporal de los migrantes. Esta relación es consistente con los hallazgos de otros autores de que la asimilación puede tener efectos nocivos en la salud mental y física así como el bienestar psicológico, ya que puede indicar la pérdida de un estilo de vida tradicional que actúa como un amortiguador en contra de la adopción de comportamientos menos saludables.

1.7 Problema de investigación, objetivo e hipótesis

Lo que aquí se tiene como objetivo principal es resolver la pregunta acerca de cómo los migrantes al entrar en contacto con otra cultura aceptan los preceptos de esta o bien conservan elementos propios de la cultura de origen, o adaptan los propios de su cultura a los de la cultura que los recibe o bien se aíslan totalmente de esa cultura receptora. Asimismo, se plantea la posible relación de estas cuatro condiciones con la salud y el bienestar psicológico. Al mismo tiempo, un interés es revelar las prácticas de tiempo libre y estilos de vida de los migrantes como una aproximación a la aculturación.

Al encontrarse en una sociedad que se le impone, los sujetos adaptan a sus sistemas de vida cotidiana lo que encuentran en el lugar que le recibe, de tal manera que sus estilos de vida se pueden ver transformados, llevando consigo consecuencias poco deseadas para la salud de los migrantes. La región donde se pretende trabajar, ha sido históricamente gran receptora de migrantes mexicanos. La pujante ciudad de Dallas es quizá la más (junto con Houston) importante de todo el estado de Texas. Históricamente la ciudad receptora de migración mexicana lo era San Antonio ya que allí se hacían las conexiones y contratos para trabajo, además pesaba su cercanía con México y su añeja tradición mexicana. San Antonio era de gran importancia para los mexicanos y los texanos hasta los años cincuenta, periodo en que conserva su importancia económica y cultural para los mexicanos no así para los texanos. Estos prefieren desarrollar grandes centros financieros, industriales y comerciales como Dallas y Houston, lugares donde a pesar de la llegada de mexicanos a estas zonas no dejan de ser minoría.

Así, en la región sureña fronteriza hasta la ciudad San Antonio no existe el peso cultural de ser una minoría (de hecho en esta región las personas de origen mexicano son una mayoría) mientras que adentrándose hacia el norte del estado de Texas este peso de pertenecer a una minoría se hace más evidente. Es en este sentido es que se presentará, hipotéticamente, una conducta de *parecerse a los otros*:

Esa razón es la causa principal de que, pese a su incongruencia interna, la oferta de “volverse nativo” adoptando la cultura nativa, asimilándose, parezca una propuesta atractiva al extraño. Le promete satisfacer su máxima añoranza: un lugar sin ambigüedad, un puerto seguro, un hogar (117)... En este contexto, la eliminación de

las diferencias culturales y la adquisición de una cultura diferente, asistida por el poder, se construyó y percibió como el vehículo principal para la emancipación. La consecuencia fue el impulso de sectores avanzados y políticamente ambiciosos de la población "ajena" por buscar la excelencia en las prácticas de los patrones culturales dominantes y en renegar de las prácticas culturales de sus comunidades originarias... (Bauman, 2005: 193 y 194).

El concepto de aculturación será considerado, más como un proceso que como algo acabado y definido, es decir se usará una visión procesual y dinámica, en el entendido de que hay niveles de aculturación y que se plasman en las prácticas sociales. En virtud de que no se confía ciegamente en que el migrante mexicano reniegue de sus orígenes culturales, el mismo concepto de aculturación provee de la posibilidad de analizar si el migrante se ha integrado, es decir, si se compromete con el manejo de las pautas culturales del lugar de llegada y también con los valores culturales de origen, o con ninguno de los dos o sólo con uno de los preceptos, también hipotéticamente; es en este sentido en que se asume que el estar realizando actividades sociales en un contexto nuevo e imponente, en el sentido de que le es nuevo y extraño pero ya internalizado. Al mismo tiempo, el migrante intentar ser considerado como adaptado al medio en el que se desenvuelve, y más cuando se es un recién llegado a una cultura diferente a la de origen.

A este proceso que llamamos aculturación se da de tal manera en que una persona adquiere o no adquiere los valores, creencias, prácticas, idioma, uso del tiempo libre, comida, etc. En general la cultura de donde se llega o la que se deja, se le llama aculturación. Es un incesante intercambio, es influir y ser influenciado, abandonar y tomar principios de las culturas a las que se pertenece, de la que se deja y de la que se llega. Es ante todo un fenómeno cultural. Cabe aquí una aclaración en este punto:

Ha sido definida como un cambio en la cultura que resulta del contacto entre dos grupos culturales autónomos y distintos. Los trabajos de Graves han mostrado que el fenómeno de la aculturación se produce igualmente entre los individuos a título personal. La aculturación implica tanto por parte de los miembros de la sociedad de acogida como por los nuevos inmigrantes, la emergencia de nuevos modos relacionales en sus vidas cotidianas... la aculturación es admitir la presencia, entre el abanico de estrategias de adaptación observables en la cotidianeidad de dos cuestiones. Una está vinculada al mantenimiento de su propia identidad cultural... La otra se refiere al deseo de contactos interculturales... (Bourhis y Leyens, 1996: 227-228).

Otro punto importante es la cuestión de estos aspectos modificados o no y en qué nivel por parte de los migrantes en su vida cotidiana, es decir, los estilos de comportamiento que se han alterado en su *nueva cultura* o, si se ha dado el caso, de que los principios de la cultura de origen siguen siendo los válidos para su ejercicio social cotidiano. Estos estilos de vida sostenidos y adaptados tienen un costo que se reflejará en la salud y la satisfacción con la vida de los migrantes. Las consecuencias de una adaptación forzada, ya sea yéndose a un polo de la aceptación de los valores de la cultura de recepción o al otro del ejercicio de los valores de la cultura de origen, limitan las condiciones de vida, de logro personal y del bienestar social y psicológico de la persona que llega a vivir una nueva cultura.

Existe otro aspecto que hay que destacar respecto a la utilización del concepto de aculturación. A pesar de las críticas hacia el concepto de aculturación, es nuestra intención trabajar con él en el sentido de que existe una imposición de una cultura sobre la otra en las relaciones sociales y en la construcción de los imaginarios sociales de los migrantes. Es decir, si se analizan los orígenes y la composición socioeconómica de los migrantes y las motivaciones (sobre todo económicas) de estos encontraremos que las metas están reguladas por una concepción del mundo estructurado a partir de las nociones del mundo dominante. Una cultura provee de información y conocimiento acerca de una realidad, esta realidad es una realidad dominante que proviene de una especie de *management* (Bauman, 2006).

Así, según Bauman (2006), el concepto de cultura fue creado para regular el comportamiento de aquellos que no eran o son del completo agrado o coincidencia con la cultura dominante. De este modo la cultura es una serie de pautas ordenadas y yuxtapuestas para expresar el ideal de vida triunfal de una cultura, y de una cultura sobre otra:

La aparición del término “cultura” en el vocabulario se produjo al menos de cien años *después* de que lo hubiese hecho otro concepto moderno crucial, el de “*managing*” (cuyos significados según el *Oxford English Dictionary*, son “hacer que otras personas, animales, etc., se sometan a nuestro control”, “intervenir en algo”, “realizar con éxito”... En la esencia misma del concepto de “cultura” subyace una premonición o una aceptación tácita de una relación social desigual, asimétrica, de una división entre los agentes y los receptores o sujetos pacientes de la acción de aquellos... (74)

Con esto se pretende analizar la relación de dominación entre dos culturas cristalizadas y materializadas en el migrante. Esto no quiere decir que el migrante estará determinado a olvidar o desechar los principios morales y sociales de la cultura de origen, o realizar un reciclaje de los preceptos de esa misma cultura. Aquí se pretende analizar la influencia de una cultura sobre la otra, de una cultura internalizada a ultranza o bien manejada con mesura y discreción. La idea de una trasplantación de una cultura de origen en otra de llegada sin que medie la modificación de alguna pauta de acción o bien una transformación de estas es ideal. Es posible que algunas personas hayan conservado intactos los valores de la sociedad de origen, sin embargo, habrá otros que al paso del tiempo, o por gusto personal, o como medio de adaptación o bien inconscientemente, vean modificados sus pautas de comportamiento.

Es interés intentar descubrir y describir cómo representantes de dos culturas y sociedades se permiten encontrarse, aceptarse o rechazarse a partir de los sentidos y direcciones simbólicas, subjetivas y abstractas que se producen en esa relación, como proceso político y constructivo y que al mismo tiempo se encuentre una expresión material de los anterior. Esta producción simbólica será analizada desde (se supone) el actor social más débil:

Los miembros de las sociedades nacionales creen taxativamente que “el mundo”, en el que se incluye su propia nación, se completa con aquellos que ni son capaces de apoyarlos (en parte porque son egoístas e inmorales). Los miembros de las

comunidades nacionales no quieren "salvar" a semejantes individuos. No desean incluirles, protegerles u ofrecerles derechos, ya que los conciben como indignos y amorales, como, en cierto modo, "no-civilizados"... Cuando los ciudadanos vierten juicios quién debería ser incluido en la sociedad civil y quién no, sobre quién es amigo y quién es enemigo, cuentan con el apoyo de un código simbólico sistemático y enormemente elaborado. Esta estructura simbólica ya estaba claramente propuesta... (Alexander, 2000: 144 y 145)

Este peso de la deseabilidad/indeseabilidad social por parte de la sociedad de recepción así como la propensión a aceptar ciegamente o rechazar a pié juntillas los preceptos de dicha cultura de recepción como única y válida, llevan a grupos sociales a esforzarse de tal manera que se endurecerán o reblandecerán la características adecuadas para su desenvolvimiento social, es decir, será recalcitrante su adaptación y aceptación de los elementos culturales del lugar de recepción o bien será sólo una estrategia para marginarse y sólo aceptar como válidas las virtudes de su cultura de origen.

Aquí también se pretende abrir una reflexión acerca de la transformación cultural o aculturación de los migrantes a pesar de que el punto de llegada sea parecido al lugar de origen, es decir, que más allá de que las condiciones y elementos culturales del lugar de origen estén presentes en el lugar de llegadas esto representa aquí de todos modos un choque cultural, que por consecuencia tiene una estrecha relación con la salud de los migrantes en términos generales y en el bienestar psicosocial específicamente.

Objetivo general:

Analizar los estilos de vida, las prácticas de ocio y el bienestar psicológico de migrantes mexicanos en Texas, Estados Unidos.

Preguntas e hipótesis de investigación:

P1: ¿Cuáles son los estilos de vida y las prácticas de ocio de los migrantes mexicanos residentes en Texas, Estados Unidos?

Como se mencionó en páginas anteriores, las prácticas y preferencias respecto a los estilos de vida y ocio están determinadas por la cultura dominante que construye para su beneficio una serie de pautas y normas. Así, los sujetos más aculturizados tenderán también a prácticas dirigidas por y hacia la cultura dominante. Al perderse, por ejemplo, las prácticas de la cultura de origen, se preferirán y se ejercerán las prácticas de la cultura de recepción. Teniendo esto en consideración es que se plantea la siguiente hipótesis:

Hipótesis 1: Las prácticas sociales de los migrantes aculturizados están estrechamente manifestadas por los gustos y prácticas sociales como las preferencias en comida, estilos dietarios y preferencias en el uso del tiempo libre.

¿No fue por esta razón? ¿Qué interpretas?

P1a: ¿Cómo se muestra la aculturación y las prácticas de ocio de los migrantes?

Hipótesis 1a: Se espera que la aculturación integración sea un protector en las prácticas de ocio. De la misma manera se esperaría que a mayor integración, los sujetos no muestren prácticas de ocio consumista. La marginación y la asimilación como estrategias de aculturación mostrarán una mayor práctica de ocios de la industria cultural de recepción.

P1b: ¿Cuál es la relación entre los niveles de aculturación con los estilos de vida de los migrantes?

Hipótesis 1b: Se espera que la aculturación integración sea un protector para los estilos de vida saludables.

P2: ¿Cómo es el bienestar psicológico de los migrantes mexicanos?

Hipótesis 2: Se espera que los sujetos más integrados sean aquellos que manifiesten un mayor bienestar psicosocial, a diferencia de aquellos que se asimilan a la cultura de recepción.

1.8 Metodología

1.8.1 Definición de la población objetivo

- Criterios de inclusión: Personas mayores de 18 años, mexicanos , es decir, personas que hayan nacido en México, ya que son en términos proporcionales la región de origen de donde más migran a Estados Unidos, con residencias legales o nacionalizados y con más de 1 año de vivir en Estados Unidos. El hecho de considerar a personas con más de diez años de residencia en Texas implica una adaptación a los requerimientos socioculturales (como se ha señalado) de la región de origen, asimismo, se considera a la primera generación de llegada ya que eso nos permitirá comprender los mecanismos de aculturación de los sujetos residentes en Texas en contexto y en relación de sus orígenes. También se incluirá una muestra de blancos no hispanos nacidos en Estados Unidos, esto con la finalidad de contar con grupo de referencia que permita comparar los estilos de vida y las prácticas de ocio de esta población y, al mismo tiempo, determinar el nivel de aculturación de la población mexicana en Estados Unidos.

- Criterios de exclusión: Demás personas de origen mexicano que no cumplan con los criterios de inclusión.

Procedimiento y Técnicas:

Como ya se mencionó la estrategia de aplicación fue autoaplicada, sólo con excepción de aquellas personas que no sabían leer o escribir.

Las técnicas utilizadas para medir el bienestar psicosocial, fue una combinación de la escala de bienestar psicológico de Carol Ryff y la escala de bienestar social de Corey Hayden, castellanizadas por Páez y Blanco, en ambos casos. La escala conjuntada cuenta con 54 reactivos y mide 11 dimensiones, cuya estructura de ítems es la siguiente: Autoaceptación: 1, 4, 12, 14 y 24. Relaciones positivas: 5, 9, 22 y 25. Autonomía: 2, 6, 10, 18 y 23. Dominio del entorno: 7, 11, 13, 15, 16 y 29. Crecimiento personal: 21, 26, 27, y 28. Propósito en la vida: 3, 8, 15, 16 y 20. Integración social: 30, 31, 32, 33 y 34. Aceptación social: 35, 36, 37, 38, 39 y 40. Contribución social: 41, 42, 43, 44 y 45. Actualización social: 46, 47, 48, 49 y 50. Coherencia social: 51, 52, 53 y 54. Ésta escala mostró una consistencia interna de α : .913, sin la extracción de ningún componente.

Para la medición de los estilos de vida se utilizó el Cuestionario de estilos de Vida de Florez (con modificaciones), mide frecuencias y consta 51 reactivos y mide las siguientes dimensiones: Nutrición: 1, 5, 14, 19, 26, 35. Ejercicio: 4, 13, 22, 30, 38. Responsabilidad en salud: 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43, 46. Manejo del estrés: 6, 11, 27, 36, 40, 41, 45. Soporte interpersonal: 10, 18, 24, 25, 31, 39, 47. Autoactualización: 3, 8, 9, 12, 16, 17, 21, 23, 29, 34, 37, 44, 48. Ingesta alcohólica y tabáquica: 49, 50. Presentó una consistencia interna para el caso de los estilos de vida en Estados Unidos de α : .888 y de α : .903 en el caso de los mexicanos viviendo todavía en México.

Para la medición de del uso del tiempo libre se diseñó una escala que consta de los siguientes reactivos y dimensiones: Desarrollo Personal: 12, 13, 14, 16, 21, 25, 36, 39, 40, 42, 46 y 52. Descanso: 15, 17, 18, 31, 32, 33, 34, 43, 50, 55, 57, 59, 61, 62, 63 y 66. Cuasiocios: 2, 3, 7, 8, 9, 10, 11, 19, 22, 23, 24, 35, 41, 44, 45, 51, 54 y 60. Diversión: 1, 5, 6, 26, 27, 28, 29, 30, 37, 38, 48, 49, 53, 56, 58, 64 y 65. Actividad Física: 33 y 34. Mostrando una consistencia interna de α : .8 para el caso de la residencia de los mexicanos en Estados Unidos y de α : .902 para el caso de los mexicanos viviendo en México.

Limitaciones:

Limitaciones teóricas: el presente estudio intentó dar explicación de la vida cotidiana de los migrantes mexicanos en Estados Unidos analizando su vida cotidiana. Es por ello que se señala que versó sobre estilos de vida que pueden confundirse con calidad de vida. Se estudió las prácticas de ocio desde una vertiente de la psicología positiva. Asimismo, se intentó conjugar las conceptualizaciones de bienestar psicológico y bienestar social, en este sentido la limitación más importante fue la confusión con satisfacción con la vida o felicidad.

Limitaciones empíricas: La principal fue la falta de tiempo libre de los sujetos para contestar el instrumento utilizado, lo que también forma parte de la interpretación de los datos. Desde aquí se sugiere como estrategia empírica pasar más tiempo en la interacción con la unidad de análisis.

1.8.2 Muestra

El muestreo fue dirigido y por conveniencia. Se seleccionaron aquellas personas que cumplieran con los criterios de inclusión de manera dirigida, por esa misma razón no se definió un tamaño de muestra máximo, aunque si se consideró un mínimo de 94 casos.

Cabe mencionar que la selección de la muestra fue a conveniencia. En primera instancia se estableció contacto con líderes de federaciones de clubes de mexicanos en el estado de Texas y otros lugares de Estados Unidos. La disposición de las personas, en primera instancia fue excelente, sin embargo, hay que hacer notar la falta de tiempo libre en muchos de los casos a encuestar.

La respuesta de los instrumentos fue autoaplicada, se llevó cerca de un año cumplir con la muestra, esta toma de tiempo se debió sobre todo en la recolección, ya que muchas personas no retornaban los instrumentos. Se les hacía una solicitud verbal para su participación, o bien se llevaban los instrumentos al hogar y después lo regresaban o bien en algunos casos después del consentimiento se procedía a la aplicación de las escalas. Se les indicó tanto en el ejemplar escrito de los instrumentos como verbalmente los criterios éticos de la presente investigación.

Entre otros criterios de inclusión se consideraron a las personas migrantes que tuviesen por lo menos un año de residir en Estados Unidos sin importar su estatus migratorio, de los cuales 39 fueron mujeres y 55 hombres. La mayor parte de ellas amas de casa (9.3 por ciento de la muestra) y por su parte los hombres trabajadores de la construcción (55.8 por ciento del total de la muestra). La mayor parte de ellos mayores de 38 años cumplidos.

Para el análisis cualitativo se realizaron 10 entrevistas semiestructuradas, nueve de las entrevistas correspondieron a hombres y una a mujer. Dos de las entrevistas fueron a líderes de federaciones de clubes en el estado de Texas (un profesionista), una a un sacerdote y las restantes a trabajadores mexicanos de las ciudades de Dallas, Fort Worth y Houston. La muestra, en el caso de las entrevistas semiestructuradas, fue realizada mediante la técnica de "la bola de nieve". Los criterios de inclusión eran tener más de una año viviendo en Estados Unidos, mayores de edad y de origen mexicanos de nacimiento. Se les solicitó verbalmente su participación, asimismo, se les indicó la reserva y manejo de la información de manera ética, científica, confidencial y académica. Del mismo modo, se les advirtió el uso de una audiotrabadora. A lo cual asintieron los respondientes.

1.8.3 Modelo de trabajo

El siguiente esquema permite visualizar con claridad el modelo de trabajo que se pretende desarrollar en esta investigación. La aculturación puede ser conceptualizada de diversas formas y abarcar un amplio espectro de dimensiones, sin embargo en este trabajo se hará una aproximación a la aculturación de los migrantes mexicanos en Estados Unidos a través de los estilos de vida y las prácticas de ocio de los mismos, todo ello tiene su sustento en las secciones desarrolladas con anterioridad. Esto mismo permitirá analizar, como ya se ha mencionado, la relación entre estos aspectos y el bienestar psicológico.

Figura 1.1 Modelo de Trabajo



1.8.4 Especificación de variables, escalas de medición, captación y análisis de la información

Definiciones Constitutivas:

- Ocio y tiempo libre. Actividad no remunerada económicamente que se realiza de manera heterodeterminada. Tiempo social que resta o es posible fuera del tiempo trabajo u otras obligaciones.
- Bienestar sociopsicológico. Concepción subjetiva de realización y de bienestar.
- Estilos de vida. Formas recurrentes de comportamiento que se ejecutan de forma estructurada y que cuando se constituyen en el modo habitual de responder ante una situación se pueden entender como hábito, permitiendo entender la relación directa que se establece entre la forma y el estilo de vivir con aspectos de la salud.
- Aculturación. Proceso mediante el cual se adoptan o sostienen formas, estilos culturales.

Definiciones Operacionales:

- Ocio y tiempo libre:

Industria cultural dominante: Idas al cine, ver televisión (canales de televisión), uso de tecnología, salidas de noche.

- Bienestar sociopsicológico:

1) Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. La escala se compone de 29 reactivos extraída de la original de 39 y mide 6 subescalas: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida.

2) Escala de Bienestar Social de Keyes (Adaptación Española). La escala cuenta con 25 reactivos de los 33 originales, mide 5 subescalas: integración social, aceptación social, contribución social, actualización social y coherencia social.

Ya combinadas la escala marca una varianza total explicada del 24 por ciento y un alpha de Crombach del .91 sin extraer ningún componente.

• Estilos de vida:

Consumo tabáquico, consumo alcohólico, realización de actividades físicas y deportivas, participación comunitaria, comunicación, asistencia al médico, integración familiar.

Proceso de captación de la información:

- Instrumento (ver anexo)
- Entrevistas semiestructuradas con migrantes zacatecanos.

Análisis de la información:

- Se realizó un análisis estadístico descriptivo de los datos recabados. Para esto se usó el programa SPSS.

Metodología Cualitativa.

- Se realizaron una serie de entrevistas semiestructuradas.
 - La saturación teórica será alcanzada a través de la interpretación teórica desde el análisis crítico del discurso y desde la teoría Fundamentada.
- Cabe señalar que las entrevistas y los datos fueron conseguidos mediante la técnica de la bola de nieve, donde y con la dirección de los propios entrevistados.

Objetivos del análisis cualitativo:

- Construir Códigos analíticos del discurso de los migrantes respecto al proceso de adaptación al marco social y cultural de recepción, posteriormente de la construcción de códigos analizarlos de tal manera que sean contrastables con la información cuantitativa.
- Mostrar las diferencias y congruencias de los elementos analíticos cuantitativos con los cualitativos.
- Analizar desde el Análisis Crítico del Discurso. El análisis crítico del discurso consiste en la construcción significativa y connotativa desde la crítica de las estructuras socioeconómicas dominantes en las formas y estilos de construcción de la realidad social y su derivación en cognición social de los entes sociales.

CAPÍTULO II

ESTILOS DE VIDA Y MIGRACIÓN

Introducción

El presente capítulo presenta una serie de conceptualizaciones acerca de los estilos de vida así como un conjunto de investigaciones del fenómeno de los estilos de vida y su relación con la salud y otros aspectos relacionados con el bienestar. Asimismo, se presentan una serie de investigaciones acerca de las diferencias residenciales, de ingreso así como del estatus de residencia de algunos grupos nacionales que han migrado a diferentes países en los cuales se compara a aquellos que han conservado estilos de vida (por ejemplo los alimentarios) de sus países de origen, estos estilos de vida les ayuda a arecer más saludables que aquellos integrantes de la sociedad huésped.

2.1 Estilos de vida

Nuestra forma de vivir tiene una estrecha relación con nuestra salud de muchas maneras. Comportamientos como fumar cigarrillos, tomar alcohol en exceso, conducir automóviles de forma imprudente, comer alimentos poco saludables, están relacionados con cuatro de las principales causas de muerte en el mundo: cáncer, enfermedades cardíacas, accidentes automovilísticos y diabetes. Así por ejemplo, entre los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares están la presión arterial alta, fumar cigarrillos, alto nivel de colesterol, la obesidad y la inactividad física. En la medida en que el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de la persona tienen, o pueden tener, efectos importantes en la salud, y dado que se manifiesta un aumento de los trastornos relacionados con los estilos de vida es por ello importante estudiar a los mismo (Rodríguez-Marín, 1998).

Concepto de Estilos de Vida

Según Gil Roales se pueden conceptualizar tres aproximaciones respecto a los estilos de vida. Se les considera en primer lugar como una moral saludable que cae bajo la responsabilidad del individuo o una combinación del individuo y las políticas sociales según el contexto cultural. Desde esta perspectiva encontramos los estilos de vida saludable con dos dimensiones: a) sobriedad y b) actividad. Y estilos de vida libre, caracterizado por un exceso de libertades en el consumo de sustancias dañinas y la falta de actividad.

La otra perspectiva es el estilo de vida socializado, es decir, cómo una sociedad organiza el acceso a la información, a la cultura y a la educación respecto a la importancia de los estilos de vida. Por ejemplo, esta visión analizará la forma en que a través de la organización social dispone o posibilita el acceso al tabaco de una sociedad o de cómo, también, posibilita la práctica deportiva. Esta posición es una combinación de responsabilidad social con la organización política de las sociedades, esta posición cuestiona el hecho de que una persona muera de cáncer después de cuarenta años de fumador, a través de un análisis más estructural y disposicional de los individuos: pobreza, desempleo, marginación. Desde este punto de vista se intenta cambiar los estilos de vida a través del cambio de las condiciones de vida de los sujetos.

Una tercera aproximación conceptual se refiere al carácter pragmático de los estilos de vida. Es decir, se analiza lo *adecuado* que sea ajustar la vida a una serie de aspectos tales como el hacer, el pensar, el decir, que se consideran mejor a muchos elementos de la vida cotidiana, se centra en analizar también en aquellos aspectos que son relevantes para la afección o mejoramiento de la salud (lo anterior es de Oblitas).

A continuación se presenta una lista hábitos que favorecen y desfavorecen la salud:

Lista de hábitos de estilos de vida que favorecen la salud

- Saber utilizar la publicidad, el consumo en general.
- Empleo adecuado de servicios públicos.
- Cultura física.
- Respeto a las normas de tránsito.
- Higiene personal.
- Utilización racional del agua y recursos energéticos.
- Hábitos de limpieza urbana.
- Hábitos alimentarios saludables.
- Hábitos culturales del empleo del ocio/tiempo libre.
- Reconocimiento de las conductas positivas.
- Potenciar redes de apoyo social.
- Tener prácticas sexuales saludables.
- Buenos hábitos de convivencia.
- Hábitos de escolarización, educación en general.
- Hábitos de vacunación.
- Conciencia de que los accidentes se pueden prevenir.

Lista de hábitos que dificultan el desarrollo de estilos de vida saludable.

- Abuso de drogas.
- Consumo de tabaco.
- Consumo de alcohol.
- Incultura hacia la valoración de especies animales protegidas.
- Mal manejo de los recursos energéticos y del agua.
- Contaminación del aire por humo del tabaco.
- Contaminación del aire por la fábricas.
- Contaminación acústica y visual.

Conductas de salud

Es importante señalar la importancia que tiene la conducta dentro del estudio de los estilos de vida. Podría decirse que las conductas de salud forman parte de una serie de conductas integradas en los estilos de vida. Asimismo, cabe aclarar que los estilos de vida están estrechamente relacionados con las condiciones de vida que puedan o no promover la calidad de vida.

Las conductas de salud deben ir acompañadas de una serie de políticas protectoras y promotoras de la salud. Protectoras en el sentido de ejercer sobre el individuo *sugerencias* de cuáles son las decisiones más acertadas para su salud y facilitándole las condiciones para

esa toma de decisiones. Y promotoras en virtud de que las acciones y conductas humanas están mediadas por una serie de factores y condiciones estructurales que también protegen y promueven la salud en la población. Sin políticas especiales y específicas que promuevan, por ejemplo, la actividad física se promovería y protegería a la población ante el riesgo de la hipertensión y la obesidad. Añadido a esto se promovería la cohesión social y la participación en el mismo orden.

Una conducta de salud según Harris y Gutten (1979, tomado de Morrison y Bennett 2008) es aquella que es realizada por un individuo, independientemente de la percepción de su estado de salud, con el fin de proteger, mantener, promover su salud. En algunos casos este tipo de conducta puede incluir a aquellas personas que han sufrido un infarto y que son capaces de cambiar su dieta para proteger su estado salud actual. Matarazzo (1984, tomado de Morrison y Bennett, 2008) elaboró aún más las definiciones de la conducta de salud distinguiendo entre las que denominó “patógenos conductuales” distinguiéndolas de aquellas que denominó como “inmunógenos conductuales”.

Las conductas saludables más importantes a considerar están aquellos que se realizan consistentemente como: dormir entre siete y ocho horas al día, no fumar, consumir no más de una o dos bebidas alcohólicas al día, realizar actividad física de forma habitual, no *picar* entre comidas, desayunar y no presentar un exceso de peso de más de 10 por ciento. Cabe señalar que desde la perspectiva de la Psicología de la Salud la comprensión del hecho de que la conducta es predictiva de la mortalidad sólo es parte de la historia. Es necesario saber que conductas están relacionadas con qué enfermedades. Esto es, debemos comprender cuáles son las condiciones que potencian la aparición de las enfermedades y sus consecuencias (Morrison y Bennett, 2008). Por ejemplo: Las anteriores conductas de salud, como se puede notar, deben estar acompañadas de condiciones laborales, materiales (incluyendo el dinero), y el tiempo libre suficiente para la recuperación, diversión y desarrollo personal.

Las conductas saludables son parte de una gama de conductas y comportamientos que se distinguen conceptualmente respecto a otras que más bien atienden a las prácticas reactivas reparadoras del modelo médico-clínico tradicional.

Estilos de Vida y Conductas de Riesgo

Dieta inadecuada: Las enfermedades del corazón y algunos tipos de cáncer (el 35 por ciento de los fallecimientos por esta enfermedad se atribuyen a una dieta inadecuada) están directamente vinculadas con lo que comemos y las cantidades de comida que comemos, así como los ingredientes que constituyen las comidas que comemos. Nuestra ingesta y conducta dietética, por ejemplo picotear y darse atracones, también pueden constituir un riesgo indirecto de enfermedad mediante su efecto sobre el peso y la obesidad.

Un grave problema de salud es la cantidad de sal, azúcares y grasas que se consumen en el mundo que además de componer buena parte del origen de los trastornos de la presión sanguínea. Asimismo estos productos se relacionan directa e indirectamente con la obesidad y la diabetes. Por sí misma, la obesidad por su parte es una de las enfermedades más preocupantes de la actualidad. Que evidentemente tiene como causa principal la dieta y la falta de actividad física.

Consumo de alcohol: El alcohol es la segunda droga social más consumida en el mundo después de la cafeína. Aunque se le considera un estimulante es de hecho un depresor, que consumido en exceso potencia hasta en 25 veces sufrir un accidente y su consumo en elevado exceso puede provocar hasta un paro cardíaco ya que dificulta la respiración del bebedor. El consumo excesivo de alcohol está relacionado con los accidentes automovilísticos; con problemas de conducta como la ira, la agresión, falta de armonía conyugal y familiar; con enfermedades como la cirrosis, algunos tipos de cáncer como del estómago y el páncreas, hipertensión, enfermedades del corazón e infarto cerebral.

Fumar: Después de la cafeína del alcohol, la tercera droga de mayor consumo en el mundo es el tabaco. El consumo de esta droga representa el 30 por ciento de las enfermedades respiratorias, el 90 por ciento de los cánceres de pulmón y el 80 por ciento de los casos de enfermedades crónicas de obstrucción de las vías respiratorias. Además se estima que los fumadores pasivos representan el 25 por ciento de las muertes de cáncer de pulmón entre los no fumadores.

Conductas sexuales de riesgo: Además de los embarazos no deseados las conductas sexuales de riesgo acarrear enfermedades de transmisión sexual como clamidias y el VIH. A diferencia de otros estilos de vida las conductas sexuales implican no solo a una persona sino a dos, además estas prácticas también están enmarcadas por las creencias y demás valores culturales. El hecho de tomar alcohol en exceso también es sociocultural sin embargo, a diferencia del sexo, al final el acto de tomar alcohol es individual a diferencia del sexo en el que están implicadas dos personas y en ocasiones más de dos.

Actividad física: La actividad física como estilo de vida tiene una serie de beneficios, por el contrario el sedentarismo se relaciona con enfermedades como la obesidad, la diabetes y la hipertensión. Se ha demostrado con una alta correlación que la actividad física impide las enfermedades coronarias, la tensión arterial y el perfil lipídico; con una correlación moderada la actividad física previene la osteoporosis, la obesidad y la diabetes tipo 2. Asimismo, la actividad física mejora el rendimiento académico, la confianza en sí mismo, la estabilidad emocional, la memoria, la autoimagen corporal, la satisfacción sexual, la eficiencia en el trabajo. Disminuye el ausentismo laboral, la confusión, la ira, la depresión, los dolores de cabeza, la tensión emocional y los errores laborales.

Pastor, Balaguer y García-Merita (2006) presentan resultados en una investigación acerca del autoconcepto y su relación con los estilos de vida. Indica que es un modelo plausible para recoger las interrelaciones del autoconcepto y el estilo de vida de los jóvenes. No obstante, no todas las relaciones hipotetizadas por parte de los autores fueron estadísticamente significativas. Los datos indican que la adecuación de la conducta es la dimensión del autoconcepto que mejor predice en sentido negativo el consumo de tabaco, de alcohol, de *cannabis* y de alimentos insanos, tanto para los chicos como para las chicas, durante la adolescencia media, es decir, a menor nivel de autoconcepto se presentarían estos tipos de conductas. Así, los adolescentes que perciben que su conducta se rige en menor medida por las normas impuestas, tienden a elegir comportamientos menos saludables. Los dominios sociales del autoconcepto son los que mejor predicen de forma positiva el consumo de sustancias.

Pastor, Balaguer y García-Merita (2006) encuentran que los chicos que se sienten más aceptados por los pares (aceptación social) consumen tabaco y *cannabis* con mayor frecuencia. Mientras que las chicas que se perciben con alta aceptación social consumen tabaco y alcohol con mayor frecuencia, pero no *cannabis*. Los chicos que se perciben con mayores habilidades para hacer amigos íntimos consumen tabaco y alcohol con mayor frecuencia, mientras que las chicas con altas puntuaciones en amistad íntima consumen *cannabis* en mayor medida, pero no tabaco y alcohol. Una posible explicación de estos resultados es que el consumo de sustancias de riesgo para la salud puede ser una práctica aceptada, incluso normativa, en aquellos grupos de adolescentes que llegan a recibir por ello la aprobación y la amistad de sus compañeros.

Por su parte Rock y Demark-Wahnefried (2002) presentan un estudio acerca de cómo la modificación de los estilos de vida puede prevenir el cáncer de mama y sobre todo la recuperación en la sobrevivencia de la misma enfermedad. En este estudio se examina a las personas que han sido diagnosticadas con cáncer y el efecto que un programa que busca aumentar la actividad física y las actitudes y comportamientos alimentarios saludables, incide positivamente en la salud de estas mujeres; esto se instrumentó midiendo el peso medio al final de 16 semanas, con sobrevivientes de cáncer de mama. La intervención hace hincapié en una mayor actividad física, incluyendo ejercicio de aeróbicos, entrenamiento de fuerza y una mayor actividad en la vida, dentro de un plan de estudios estructurados de tratamiento cognitivo-conductual. La orientación alimentaria se individualiza y hace hincapié en la inclusión de la elección de alimentos de baja densidad energética.

Los resultados epidemiológicos y los estudios clínicos sugieren que los factores de estilos de vida tales como la dieta y la actividad física son algunos de los determinantes del riesgo de recurrencia o progresión de la enfermedad después del diagnóstico de cáncer de mama. Los resultados indican de forma bastante consistente que el sobrepeso y la obesidad son formas independientes de reducir la probabilidad de supervivencia; la evidencia también indica que el aumento del consumo de nutrientes vegetales, frutas y relacionados pueden estar asociados con reducción del riesgo. Tras el diagnóstico de cáncer de mama, el control de peso saludable, el aumento de la actividad física para promover el mantenimiento o la restauración de la masa corporal magra influyen positivamente en la sobrevivencia acompañada de una mayor calidad de vida (Rock y Denmark-Wahnefried, 2002).

Luoto, Pekkanen, Uutela y Tuomilehto (1994) incluyen las variaciones en los estilos de vida entre hombres y mujeres, en este caso en Finlandia. Ellos encuentran que la variable género es sobresaliente en el estudio acerca de los estilos de vida y las probabilidades que estos tienen en la aparición de la enfermedad. En ese estudio se muestran que existen diferencias entre hombres y mujeres, por ejemplo, en el caso de las actividades de ocio y el uso del tiempo libre. Así, llegan a la conclusión de que las mujeres tienen mejores estilos de vida y más saludables a diferencia de los hombres, que aunque realizan más actividad física también consumen más alcohol y tabaco, a ello se añade una menor ingesta de verduras y frutas y menos horas de sueño.

Hong y Chen (2009) realizaron una investigación con personas mayores reubicadas en casas hogar. Tomando como marco teórico, la teoría ecológica de la edad, evaluaron el

impacto de los factores de estilo de vida y la reubicación de tipo residencial. El apoyo que los adultos mayores perciben en la reubicación residencial y los estilos de vida por preservar la salud se relacionan positivamente en los resultados. Múltiples ecuaciones estructurales han corroborado las cadenas causales de la multidimensionalidad de la estructura de salud en la reubicación residencial de los adultos mayores y los estilos de vida, por ejemplo el sedentarismo y/o la realización de actividad física. Los hallazgos sugieren una necesidad de diseñar políticas para adultos mayores para crear una sinergia entre la vivienda y el autocuidado de la salud y que se traduzca de manera significativa en estilos de vida relacionados con la salud en diversos entornos de cuidado a largo plazo.

La vida *moderna* implica una serie de selecciones, decisiones y compromisos con la realidad dada en un contexto y situación dada. Así, una sociedad que tenga en alta estima la actividad física como forma de fomentar la salud o simplemente como entretenimiento tenderá a instar a sus integrantes a la realización de ejercicio físico durante periodos específicos en la vida cotidiana. Sin embargo, los medios electrónicos y los videojuegos han alcanzado gran presencia en sociedades donde también sus integrantes tienen en alta estima la posesión de este tipo de *utilidades* de divertimentos y entretenimiento social. Pero la presencia de los videojuegos involucra al sedentarismo y la inmovilidad.

Reconociendo el papel fundamental que los videojuegos y de la televisión en los vida niños, así como la evidencia de los riesgos asociados con el consumo fuerte de estos medios, el doctor Thomas Robinson (tomado de Klein, 2005) en el Centro Médico Centro de la Universidad de Stanford, señaló que han sido pocos los esfuerzos realizados de los profesionales de la salud para con la educación para la salud en la reducción de los riesgos conocidos asociados con el uso de los medios electrónicos antes descrito, en comparación con el combate al consumo de drogas, alcohol y el tabaco.

Para comprender la relación entre la evaluación de riesgos para la salud y la protección de la misma, Robinson (tomado de Klein, 2005) razonó que si el consumo pesado de medios se ha demostrado que aumenta los riesgos de obesidad y el comportamiento antisocial de algunos niños, por ello, los esfuerzos deben estar dirigidos a la reducción en el consumo de estos medios electrónicos. En resumen, su estudio ha demostrado que las metas de uso de los medios en el aula de primaria siempre una forma viable de intervenir en el grupo de desarrollo interrelacionados con los factores de riesgo asociados a un estilo de vida sedentario y la cultura de la comida rápida. Nos hemos desarrollado en una sociedad demasiado cómoda pero estática, en donde el juego ha sido desplazado a los interiores de las casas.

El poder adquisitivo de las personas juega un papel importante para caer o no en el juego de estas enfermedades de la "comodidad", se ha mencionado también la influencia positiva de la actividad física al aire libre, sin embargo, también se ha hecho mención de las barreras que pueden obstruir la posibilidad de la realización de la actividad física fuera de casa o bien la oportunidad de poder adquirir alimento sano y variado, o ajustado a la cultura de origen y a los parámetros de lo saludable. Esto también puede afectar las relaciones sociales, por ejemplo, visitar familiares o amigos, ayudar en la casa o hacer diligencias fuera de ella. Preusser, Williams y Lund (1985) analizaron la influencia del hecho de conseguir una licencia de manejo al cumplir los 16 años en Michigan en la modificación de los estilos de vida de estos novicios conductores. Los hallazgos parecen sugerir que la

licencia de los 16 años de edad reduce la posibilidad de que los jóvenes vayan a participar en juegos deportivos, también se ven disminuidas las probabilidades de que los jóvenes consigan y mantengan empleos de fin de semana o trabajos estables remunerados. Estos últimos hallazgos son sorprendentes, dado que la licencia debe aumentar el acceso de adolescentes a estas actividades. En algunos estados de Estados Unidos el trabajo infantil de niños menores de 5 años está prohibido y es fuertemente penalizado, sin embargo, a los 16 años de edad ya se es elegible para realizar trabajos como cortar el césped o bien realizar diligencias para otras personas que sean pagadas. Asimismo, el acceso a la licencia de los 16 años, vuelve casi prohibitivo la realización de caminatas o trote en parques.

Dentro de las conceptualizaciones de los estilos de vida y la promoción de comportamientos saludables se han hecho esfuerzos para que los médicos hagan acompañar a la farmacopea de una modificación de los estilos de vida de las personas que han sido diagnosticadas con alguna enfermedad crónica. Respecto a la diabetes y enfermedades cardiovasculares Prevos (2008) menciona que hay evidencia suficiente de que la reducción de peso, aumento de la actividad física, la mejora de las opciones de nutrición, dejar de fumar y la ingesta moderada de alcohol puede disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y la diabetes en mujeres. Los farmacéuticos deben aumentar la incorporación de intervenciones en los estilos de vida en el asesoramiento medicamentoso. Es necesario por ello una reconceptualización del proceso salud-enfermedad así como de las estrategias diagnósticas y pronósticas de los profesionales de la salud. Es decir que la farmacopea debe ir acompañada de programas de modificación de los estilos de vida como estrategia de prevención y como una forma de restablecer a los enfermos.

Hemenway y otros (1988) encontraron una estrecha relación entre los estilos de vida y el eventual sufrimiento de fracturas de cadera y brazos entre mujeres de edad media. Aunque no encontraron relación entre el hábito de fumar y las fracturas sí lo encontraron entre el consumo de alcohol y el padecimiento de fracturas en la edad media. Bien pudiera ser que el consumo de alcohol es causante de caídas o bien porque el alcohol aumenta la densidad de los huesos al tiempo que se relaciona con la osteoporosis a cierta edad. Asimismo, el sobrepeso también tiene una relación con las fracturas en la edad media de las mujeres. Los huesos de las personas obesas tienden a ser alargados y también débiles, es por ello que se muestran propensos a las fracturas.

También en relación con la ingesta de alimentos como estilo de vida, Olsen y otros (1993) muestran que los bebés tienden a pesar menos cuando la madre no ingiere productos cárnicos del mar (sin ser concluyentes). Otras investigaciones han obtenido resultados que ilustran la influencia de los estilos de vida en los estados de salud de la población, sobre todo cuando se toman en cuenta variables como el ingreso y la educación. Las personas menos educadas tienden a mostrar peores estilos de vida para la salud: ingesta periódica y pesada de alcohol, condiciones laborales menos favorables para la salud, ritmos y periodos de sueño afectados por las condiciones laborales, ingesta de sales y azúcares así como grasas en los alimentos, menores posibilidades de realización de actividad física en el tiempo libre (Leclerc, 1992).

En el mismo sentido Donnan y Roshton (1998) establecieron una relación entre la ocupación y los estilos de vida. Aunque la tasa de respuesta fue baja este pequeño estudio ha proporcionado información útil sobre los hábitos de vida de los trabajadores petroleros. Si la prevalencia de los factores de riesgo de enfermedad cardíaca, tales como la falta de actividad física, sobrepeso, el estrés y el gran número de ex fumadores en la actual fuerza de trabajo es una continuación de la misma como patrones de comportamiento de los trabajadores, más allá de esto pueda de alguna manera explicar la falta de un efecto en el trabajador sano. Una serie de cuatro estudios han demostrado que algunos trabajadores no responden o tienden a modificar sus respuestas, lo que hace pensar que el trabajador puede ser menos saludable de lo que se ha encontrado. Sin embargo, en esta encuesta se recogieron datos sobre la mano de obra actual y debemos ser cautos al extrapolar a la cohorte anterior. A pesar de ello se considera que este estudio ha puesto de relieve la importancia de explorar el estilo de vida potencial, así como las exposiciones a diferentes tipos de trabajo.

Harris, Ellison y Clement (1999) señalan que las mujeres en estado de posparto, y después de ajustar los efectos de los posibles factores de confusión y factores de riesgo conocidos para la obesidad materna, se les pidió a estas mujeres que seleccionaran imágenes con siluetas que representaban a sus madres, las mujeres que seleccionaron siluetas corporales para identificar y representar a sus madres biológicas fueron significativamente más propensas a tener mayores ganancias de peso a largo plazo respecto a las mujeres que seleccionaron siluetas más delgadas para representar a sus madres biológicas. Las mujeres que se encontraban menos satisfechas con su cuerpo después del parto manifestaban ganancias de peso a largo plazo significativamente mayores a las mujeres respecto a las mujeres más satisfechas con su cuerpo inmediatamente después del parto. La predisposición hereditaria al aumento de peso junto con el cambio de actitudes hacia el tamaño del cuerpo, tuvieron una papel independiente en el desarrollo de peso corporal materno después del embarazo. Las diferencias en cada mujer son predisposiciones hereditarias a ganar peso y cualquier otro cambio en la imagen corporal que se produce después del embarazo podría explicar por qué algunas mujeres aumentan de peso en asociación con el embarazo.

Otras de las variables que se deben considerar en el estudio de los estilos de vida son las condiciones laborales. En este sentido Sharma (2007) de nuevo establece la relación entre educación, ocupación y estilos de vida. Con personal aéreo muestra que las personas que se dedican a esta actividad duermen menos, tienen altas tasas de ingesta cafeínica y en algunos casos alcohólica, el personal masculino mostraba una mayor tasa de consumo alcohólico por encima de la media nacional de Inglaterra. A esto se añade el riesgo intrínseco del trabajo debido a la despresurización de los aviones lo que en algunos casos provoca hipoxia entre este tipo de personal de trabajo. Entre el personal aéreo es común los dolores de espalda y las cefaleas, asimismo, existen altas tasa de hipertensión arterial como consecuencia de los lugares de trabajo, posturas y carga laboral. Asimismo se manifiesta una fuerte carga de radiaciones, además a esto se añade los estilos de vida insalubres del personal, para los pilotos polacos la obesidad es un problema palpable y con una gran exigencia de solución. Según este estudio, existen cinco grandes problemas de salud de Servidores de vuelo, ellos son: el estrés, el dolor de espalda, pérdida de la memoria, los dolores de cabeza y pérdida de la audición. Basado en la literatura disponible, es claro que

el estrés es producto de que los retrasos de vuelos, además de varios problemas físicos y fisiológicos.

Saelens y otros (2003) encuentran que las condiciones del vecindario son influyentes para la realización de actividad física. Este estudio evaluó a través de una encuesta de clima de transitabilidad o peatonalidad de los barrios y se compararon la actividad física y el peso de los residentes de estos dos barrios. La actividad física se evaluó mediante la auto-declaración y por el acelerómetro, la altura y el peso fueron evaluados por auto-reporte. Los residentes de los barrios de alta transitabilidad reportaron mayor densidad residencial, la mezcla de usos del suelo, la conectividad de la calle, la estética y seguridad. Estos habitantes mostraban más de 70 minutos más de actividad física y menor prevalencia de obesidad que los residentes de los barrios bajos recursos peatonales. El entorno del vecindario se asoció con incapacidad de las características físicas para la actividad y la prevalencia de sobrepeso.

Se debe comprender que el ambiente físico y el ambiente psicosocial tienen una preeminencia sobre los estilos de vida. La disposición de espacios adecuados o la ausencia de ellos para la realización de actividad física influyen fuertemente en las probabilidades de la aparición de obesidad e hipertensión. Asimismo, la disponibilidad de alcohol o de tabaco así como la presencia continuada en los medios masivos de comunicación son determinantes, sobre todo en algunos puntos de la vida de las personas: acontecimientos vitales.

Por ejemplo, Boarnet, Greenwald y McMillan (2008) proponen que muchas personas pueden modificar sus estilos de vida respecto a la disposición de caminar, siempre y cuando los diseños urbanos así lo permita o bien también se realicen modificaciones en estos diseños urbanos y sean propicios para la realización de actividades al aire libre. Asimismo, asumen que los habitantes de ciertas regiones de Portland, Oregón en Estados Unidos, pueden aumentar sus juicios positivos acerca de los beneficios respecto a la realización de caminatas siempre y cuando el ambiente físico así lo permita. Mediante un estudio de costo-beneficio incluso se calcula los beneficios económicos dados por la conservación de la salud y una mejor relación de la persona con su ambiente físico.

Respecto al ambiente psicosocial Ling y Glantz (2002) realizaron una investigación donde se analiza el discurso de los medios de comunicación y su influencia sobre los jóvenes para iniciar el consumo de tabaco. Estas investigadoras llegan a la conclusión de que se deben afinar esfuerzos respecto a la prevención de la toma de tabaco entre los más jóvenes de una sociedad, sobre todo tomando en cuenta los cambios en la vida y los acontecimientos vitales de las personas, ya que uno de los hallazgos más importantes es que los jóvenes inician o aumentan su consumo de tabaco en contextos tales como la milicia formal, la universidad o cuando tienen que ir a trabajar fuera del hogar. Asimismo, se sugiere *limpiar* los espacios, lugares y situaciones a los cuales los jóvenes se integran y que son los ya mencionados, en este sentido, se sugiere reforzar esfuerzos respecto a la disposición del tabaco en ciertos lugares.

Por su parte Hendry, Kloep y Olson (1998) presentan un artículo donde muestran que los estilos de vida están *casi* determinados o fuertemente influenciados por la clase social. El hecho que los estilos de vida tengan un fundamento socioeconómico implica que los

jóvenes sean socializados a partir del entendimiento propio de las relaciones sociales de clase. Además de que se desarrollan dentro de una sociedad multicultural y tendente al consumismo, la complejidad de los límites y fronteras sociales se vuelven difusas o bien rígidas. Así, los jóvenes se ven forzados a la competencia o al consumo desbordado de objetos de poder o de aceptación social. La organización jerárquica de la sociedad implica que las relaciones sociales, sobre todo aquellas que son aprendidas por los más jóvenes de una sociedad, implican una tendencia al consumo de estos artículos para la demostración de poder y ostentación o bien modificar conductas y creencias para la aceptación de grupos pequeños de referencia, es decir, los jóvenes buscan no aparecer como alguien diferente a la mayoría de los integrantes de sus grupos de referencia y de pertenencia.

Por su parte Ames y otros (2009) realizaron un estudio de método mixto donde se evaluó la manera en que la cultura del trabajo y las normas de consumo afectan los patrones de beber en exceso de los adultos jóvenes durante sus primeros 3 años en la Marina de Estados Unidos. El análisis de regresión logística multivariada de los datos del estudio longitudinal mostró que las creencias normativas fueron significativamente asociadas con cambios en la bebida del agua potable y el alcohol. Los resultados de los análisis temáticos de las entrevistas cualitativas y observaciones naturalistas en las bases de tierra y de a bordo explicaron como los elementos de la Marina de Estados Unidos se encuentran afectados por la cultura y los entornos de trabajo que donde existen las creencias normativas acerca de la conducta de beber. Este entorno de trabajo entroniza el consumo exagerado de alcohol, al grado de sacralizarlo y al grado de menospreciar al abstemio o al consumidor moderado.

Asimismo, hay evidencia de que aquellos que tienen bajos ingresos, que tienen menos años de educación formal o realizan trabajos manuales son más propensos a tener una menor dieta saludable respecto a los de mayores ingresos, una mayor educación o que tienen ocupaciones no manuales. Las personas que fuman también consumen menos fruta y vegetales. Los datos también han reportado que los factores psicosociales como el gusto hábitos de consumo y de lo aprendido en la infancia eran los factores más importantes y determinantes que las variables demográficas para el consumo de frutas o verduras. Cada vez hay más evidencia de que los diferentes enfoques para la educación para la salud deben estar dirigidos a sectores específicos de la población de tal manera que se pueda promover los cambios en el comportamiento alimentario en diferentes grupos sociales (Thompson, 1999).

Apovian y otros (2009) mencionan que existen datos limitados sobre los enfoques exitosos de control de peso entre los adolescentes atendidos en las comunidades. En su estudio Apovian y otros (2009) exponen varios objetivos entre ellos el objetivo principal de este estudio fue obtener datos preliminares sobre la eficacia, seguridad y aceptabilidad de una intervención de estilo de vida con a base de leche suplementos entre los adolescentes de las comunidades marginadas. Los objetivos secundarios del estudio fueron evaluar el cambio en los índices de adiposidad y los índices metabólicos y de medir su cumplimiento. A los adolescentes se les enseñó una estructura plan de comidas, incluyendo el uso de dos a base de leche suplementos diarios, y participó en el asesoramiento de estilo de vida cada semana. Los resultados además de variados fueron interesantes. Se presentó la no aparición del nuevo casos de diabetes mellitus tipo 2 y los plasmáticos de vitamina D se

incrementaron ($P < .01$). El consumo de bebidas a base de leche aumentó de una media de 4,5 a 13,5 raciones a la semana, mientras que las bebidas azucaradas disminuyeron de 8,0 a 3,8 porciones por semana. Una intervención en los estilos de vida que incluya una alimentación a base de suplementos de leche pueden con seguridad mejorar algunos índices de adiposidad y disminuir la ingesta de bebidas azucaradas entre los adolescentes con sobrepeso de las zonas desatendidas. Sin duda la disposición de los alimentos y la información alimentaria de la población juega un papel importante en programas que pretendan intervenir en la educación y promoción de la salud. Todos aquellos programas que pretendan modificar los hábitos alimenticios de la población de dirigirse hacia la modificación de las cogniciones sociales respecto a lo que es una buena alimentación.

Stearns y otros (2000) sugieren en un estudio la importancia del aspecto económico de las prácticas de autocuidado entre una muestra nacional de adultos mayores en Estados Unidos. Los resultados de este análisis proporcionan evidencia de la reducción potencial en los gastos de Medicare asociado con varios tipos de ejercicios o pasatiempos. Las personas que deciden realizar actividades de entretenimiento o actividades físicas moderadas se muestran más saludables que aquellas que no las realizan, al mismo tiempo se observa una disminución real de los gastos de Medicare por las actividades de autocuidado.

En una investigación documental McAuley y Morris (2007) demuestran el estado del arte en la relación entre los estilos de vida (actividad física) y la calidad de vida. Asimismo demuestran una serie de relaciones con la satisfacción ante la vida así como con la salud mental y la realización de actividad física. Se considera que los profesionales juegan un papel crucial a la hora de maximizar los efectos de la actividad física en la calidad de vida. Está claro que la calidad de vida es un aspecto importante de vivir una vida plena y satisfactoria y que las intervenciones de actividad física tienen la promesa de influir en los resultados más próximos que pueden afectar la calidad de vida a través del estado de salud. Sin embargo las autoras refieren la necesidad de apoyar la información encontrada con otros estudios.

Barrera y otros (2006) realizaron un estudio para determinar si una intervención puede apoyar el cambio social y socio-ecológico de los recursos de mujeres post-menopáusicas diagnosticadas con diabetes tipo 2. Las Mujeres ($N = 279$) fueron asignados al azar para recibir un amplio programa de *Vida Mediterránea* de 6 meses. Los cambios en los recursos socio-ecológicos media en la intervención de los efectos sobre el consumo de grasa, ejercicio y control de la glucemia. Asimismo se muestra una mejoría en la calidad de vida percibida de las mujeres participantes en el estudio.

Borrell y otros en el 2000 realizaron un estudio donde se describen las desigualdades sociales de clase en los comportamientos relacionados con la salud (consumo de tabaco, alcohol y la realización de actividad física) en una muestra mayores de 14 años en Barcelona. Se analizaron comportamientos relacionados con la salud tales como el consumo de tabaco, alcohol, actividad física y actividades de ocio. Se ajustaron los porcentajes de edad y fueron comparados con la clase social. El análisis multivariado se realizó mediante modelos de regresión logística. Los principales resultados muestran que la mujer en las clases económicas altas era más propensa a fumar, lo contrario ocurrió entre los hombres, aunque no fue estadísticamente significativo. En el análisis multivariado se presentaron que señalaban que para dejar de fumar era más probable entre los hombres de

las clases más altas. Respecto al consumo excesivo de alcohol entre los hombres no mostraron diferencias entre clases, mientras que entre las mujeres que se mostró ser mayor en las clases altas. Respecto a la participación en la actividad física habitual entre los hombres disminuyó con la reducción de la clase social. Las mujeres de las clases sociales altas fueron menos propensas a tener dos o más conductas de riesgo para la salud. Los autores concluyen que los estilos de vida saludables y los autocuidados de la salud disminuyen a la vez que se desciende en la ubicación de las clases sociales estudiadas, además sugieren que los diseños de políticas sociales deben incluir estos gradientes para el diseño de los programas sociales.

Elwood y otros (1999) realizaron un estudio con la finalidad de determinar las capacidades cognitivas de hombres que ha sufrido accidente cerebrovascular para encontrar una relación entre el contacto social y factores de estilos de vida. La edad, clase social, medicación y el estado de ánimo se encuentra para ser poderoso determinantes del desempeño cognitivo. Los autores demuestran que las actividades intelectuales de ocio son las más influyentes en el rendimiento cognitivo. En términos contrarios el contacto social mostró una débil asociación positiva con los resultados de las pruebas. La edad, la clase social y las actividades de ocio y actividad física mostraron una relación positiva y significativa con el rendimiento cognitivo, al mismo tiempo el hecho de fumar o ser ex fumador no mostró relación alguna.

La ingesta salina recomendada por diferentes organizaciones de salud es de 500 miligramos diarios mínimo y de 2000 miligramos diarios como máximo. El consumo exagerado de sal en la vida diaria se relaciona con afecciones cardíacas, renales, de presión sanguínea, tiroides, algunos trastornos musculo esqueléticos y en la aparición de la diabetes mellitus tipo 2. Como ya se ha hecho mención, dentro de los estilos de vida los estilos alimenticios juegan un papel importante para conservar o no la salud. La ingesta de sal y su combinación con el consumo de cárnicos y grasas saturadas es pauta para sufrir de problemas del tipo antes descrito. También hay que mencionar que la preparación de algunos alimentos requiere de este ingrediente, sin embargo, las cantidades estarán mediadas por los factores personales y sociales de las circunstancias de la ingesta del alimento en cuestión.

Nos encontramos con que la Organización Panamericana de la Salud dice que los programas para reducir la sal en la dieta son considerados entre las más rentables y eficaces intervenciones para mejorar la salud en países de ingresos bajos y medios. Desde 2009, el impulso de la población a nivel de reducción de la sal ha crecido en las Américas liderada por la Organización Panamericana de la Salud. Varios países más, además de Chile, Argentina y Canadá, están en desarrollo o implementación de planes de las políticas de reducción de la sal o las políticas de nutrición, que incluyen límites en contenido de sal, incluyendo los Estados Unidos, México, Brasil, Barbados, Jamaica, Uruguay, Costa Rica y América Central como región. El apoyo concreto de los diferentes actores que se necesita para el éxito completo de esta iniciativa en el continente, centrándose en la mejora de la calidad y disponibilidad de datos que todavía son escasos. Las prioridades más urgentes requieren que la industria alimentaria otorgue prioridad para el suministro de productos reformulados a los países de bajos y medianos ingresos. Además los gobiernos deben

desarrollar mecanismos para la negociación con la industria y educar al público. (Legetica y Campbell, 2011).

Una parte importante del estudio de los estilos de vida es el uso del tiempo libre. Ya sea dedicándolo a la actividad física o a actividades sedentarias. Es importante señalar que aquí no se está en la postura de la vigorexia o la preocupación exagerada por el aspecto físico o en el extremo del sedentarismo aprobar sin más los juegos de video sedentario. Bernstein y otros en 1999 mostraron que el sedentarismo afecta muchas de las condiciones personales que se pueden considerar como calidad de vida. Un enfoque ha sido propuesto por Paffenbarger que define las personas sedentarias como los gastan menos de 2000 kilocalorías por semana en la relación con las actividades no laborales. Algunos otros han sugerido que sólo las actividades físicas de alta intensidad están asociadas con la longevidad. Otros estudios han demostrado que no sólo la actividad fuerte, sino también actividades de moderada intensidad son de protección para la salud. Las actividades físicas moderadas e intensas también se relacionan con una mayor calidad de vida y satisfacción con la vida. Asimismo, las actividades sedentarias se relacionan con muertes jóvenes e insatisfacción con la vida. Las personas que desarrollan su vida diaria en vecindarios propicios para el sedentarismo serán sedentarias, mientras que aquellas personas que se desarrollan en vecindarios que alientan la actividad física serán activos. Es por ello que las políticas sociales deben de tomar en cuenta estos factores para los cálculos de la salud a través de los estudios epidemiológicos.

En un estudio West y Evans (1986) han demostrado que los supervivientes a largo plazo de infarto agudo de miocardio han alterado sus hábitos y estilos de vida en comparación con los grupos de control en un lapso de tiempo similar. La modificación ha implicado una mayor sobrevivencia respecto a los grupos control o con aquellos que no han sufrido infartos. Dentro de las modificaciones en los estilos de vida de estos sobrevivientes están una menor ingesta de azúcares y sales, una reducción en actividades sedentarias, ejercicio físico moderado o en relación con las condiciones posteriores al infarto.

Wakefield y otros (2006) relacionan la exposición de publicidad de cigarrillos y publicidad para prevenir la conducta de fumar a través del estudio de la creencias, intenciones y comportamientos de fumar, con esto se quería prever la potencialidad de fumar de los jóvenes, aunque los datos no son concluyentes se muestra una relación relativa entre la exposición de publicidad, sin embargo, para los jóvenes entre el 10mo y el 12avo grado la publicidad sí es influyente. Según los autores se debe minimizar la disposición de publicidad dirigida en ambientes juveniles, asimismo, se debe incentivar la publicidad en contra del consumo del tabaco. Los autores también mencionan que el inicio del fumar está fuertemente relacionado con la disposición de la publicidad en relación con la disposición del tabaco en la cotidianidad de los jóvenes.

2.2 Migración y estilos de vida

En el estudio de de los estilos de vida de los migrantes, los estilos de vida deben ser considerados como parte de los elementos procesuales de la aculturación y de las prácticas cotidianas de aquellos que se han visto obligados a establecerse en otro país diferente al que han nacido. Por ello, el análisis de los estilos de vida debe realizarse desde un modelo que considere al ser humano como el punto de corte entre los sistemas sociales y los

microsistemas orgánicos (Rodríguez-Marín, 1998). El comportamiento individual se produce en la intersección de los dos tipos de sistemas, de forma que los acontecimientos sociales (migración y aculturación) se manifiestan en la dialéctica del comportamiento y la salud física. Por tanto las ideas centradas en el individuo acerca de la salud deben incorporar las variables sociales y macrosociales, como las teorías psicosociales y sociológicas (Rodríguez-Marín, 1998).

Asimismo, los estilos de vida se han conceptualizado como parte de estrategias adaptativas para hacerle frente al futuro, es decir, tienen una cualidad preventiva y autorreguladora. Las pautas de acción que son característica de los estilos de vida permiten la prevención de algunos malestares en el sentido de que evitan la aproximación de la persona a la atención, más aun cuando para algunas personas existen barreras para la recepción de servicios médicos. Este es el fundamento de la *paradoja hispana* en Estados Unidos, es decir, esta población es la que menos servicios de salud recibe. Los estilos de vida están relacionados también negativa y positivamente con este esquema de oportunidades dispuestas en el ambiente de la persona para acceder a los servicios de salud, muestra de ello es que, comparado con otros grupos étnicos, un alto porcentaje de hispanos no cuenta con seguro médico (Tabla 3.1). Al no contar con los servicios de salud de da una especie de adecuación comportamental para el autocuidado de la salud por parte de la cultura, expresado en algunas prácticas comunitarias.

Tabla 2.1
Acceso a seguro médico en distintos grupos étnicos en Estados Unidos

	2001			2010		
	Seguro médico privado	Seguro médico gubernamental	Sin seguro médico	Seguro médico privado	Seguro médico gubernamental	Sin seguro médico
Blancos no hispanos*	79.0	24.4	9.4	72.6	29.5	11.7
Afroamericanos	58.2	31.8	17.8	---	---	---
Asiáticos	71.6	18.1	16.3	---	---	---
Hispanos	48.2	24.1	31.8	69.3	32.7	30.7

*Los datos para los blancos no hispanos corresponden al año 2002 y 2010.

Fuente: elaboración propia con datos de la Current Population Survey, Annual Social and Economic Supplements

Los estilos de vida se definen como aquellas prácticas cotidianas de las personas en diferentes esferas como la alimentación, la actividad física, el consumo inmoderado de alcohol y tabaco, las actividades de ocio, así como las capacidades comunicativas con los profesionales de la salud y con la familia y general con los semejantes. El proceso de aculturación, la migración y la salud sirven de marco para juzgar las modificaciones de algunas prácticas de los migrantes en los nuevos contextos de acción social de los migrantes.

Las formas de manifestación de los resultados de las modificaciones de los hábitos cotidianos han sido juzgadas como parte de las condiciones biológicas y anatómicas de las personas; sin embargo, el 98 por ciento de la obesidad en México, según la Encuesta Nacional de Nutrición, es de origen simple o externo, es decir, el fenómeno está enmarcado

por lo cultural y en general por los estilos de vida histórica, económica y socialmente determinados y al mismo tiempo modificados. Para Martell (2010) el aumento de la obesidad en México está relacionado con la liberalización del mercado alimenticio y con el cambio de modelo económico gestado a principios de la década de los ochentas.

En la migración y las aristas de indicadores y variables que intervienen los estilos de vida se ven afectados. El cambio de *habitus* (Bourdieu, 1999) implica un choque cultural mediado por el proceso de migración, es decir, por los sucesos implicados en el tránsito de las personas en su viaje a un destino diferente al país donde se ha nacido y por las necesidades que se intentan solventar (Bauman, 2006) con este cambio *voluntario* de residencia. Este choque cultural implica que en el proceso de aculturación se precisen de una serie de toma de decisiones que le permitan al sujeto un mejor devenir y accionar social dentro de la sociedad que le recibe. Entonces se deben de tomar en cuenta las facilidades o barreras para la realización de ejercicio físico o, también, se debe tomar en consideración la existencia y disposición económica de comida en la nueva situación para el migrante. Una barrera importante será por consecuencia el manejo del idioma del país al que se llega. Otra, no menos importante y de fuerte carácter psicosocial, es la aceptación del grupo social migrante y el ambiente político de un país respecto a la migración.

Wardle y Steptoe (2003) exponen que además de las barreras ya descritas se deben añadir las diferencias económicas como gradiente de las diferencias en los estilos de vida entre las personas, por ejemplo, el hábito de fumar y la no realización de actividad física. Ellos mencionan que las diferencias socioeconómicas en las conductas de salud tales como tabaquismo, la no realización de actividad física en tiempo libre y la elección de la dieta han sido consistentemente descritas en los estudios; además de que hay evidencia, aunque no tan sólida, que muestra que las diferencias en el peso y el consumo de tabaco y alcohol van en aumento y también tienen una relación con las diferencias socioeconómicas. Los factores determinantes de las diferencias socioeconómicas en las conductas de salud son poco conocidos, pero es probable que incluyan las características del medio físico (por ejemplo, lugares para caminar, la disponibilidad de alimentos saludables), el medio social definido como normas (por ejemplo, los niveles de tabaquismo en la comunidad, los hábitos de consumo) y los costos de los comportamientos de protección de la salud.

El conocimiento individual, las actitudes respecto a los estilos de vida (cogniciones) y los factores motivacionales derivados de acceso a la educación, experiencias de vida, y el nivel general de conciencia de la salud expresadas en el entorno social local (sociocogniciones) también son relevantes. Wardle y Steptoe (2003) señalan que los estilos de vida saludables son solamente probables beneficios para la salud en el largo plazo. Las diferencias socioeconómicas se reflejan en lo que se piensa acerca del futuro y las expectativas acerca de la duración de la vida y la calidad de la misma, estos factores podrían afectar la motivación para mantener estilos de vida saludables. Los mismos autores señalan que las clases sociales altas, económicamente hablando, están más preocupadas por los estilos de vida y son los más aplicados por mantener estilos de vida saludables, aun y cuando esto implique gastos económicos.

Lewis y otros (2005) muestran, en un estudio realizado entre afroamericanos, las diferencias en la disposición de alimento preparado y opciones de comida en los restaurantes en lugares de bajos recursos así como la comparación con los restaurantes

ubicados en las zonas más prósperas de la ciudad de Los Ángeles, California; en donde se incluyeron variables ambientales como la información disponible para hacer uso o compra de los alimentos sanos. Se diseñó un instrumento para evaluar la disponibilidad, calidad y preparación de alimentos en restaurantes de ambas zonas. También se evaluó los anuncios y promociones, limpieza y servicio de cada restaurante. Se evaluaron 659 restaurantes: 348 en la zona control y 311 en el área de comparación. Lewis y otros (2005) encuentran que el entorno y la disponibilidad de recursos nutricionales en la zona pobre hacen que sea difícil para los residentes a comer sano fuera de casa así como la consecución de alimentos sanos para la preparación en casa.

Los barrios más pobres con una mayor proporción de residentes afroamericanos, tienen menos opciones saludables disponibles, tanto en la selección de los alimentos para la preparación en casa, asimismo los restaurantes del área pobre inciden muy poco con sus anuncios en la promoción de ingesta alimenticia saludable, sobre todo en la zona densamente poblada por afroamericanos. Lewis y otros (2005) concluyen que el medio ambiente es importante para comprender el estado de salud: el apoyo al estilo de vida saludable asociado con un menor riesgo de enfermedad es difícil en las comunidades más pobres con una mayor proporción de afroamericanos residentes en Estados Unidos, sobre todo por la presencia de alimento poco nutritivo y la ausencia de información. De este modo, se puede decir que las barreras socioeconómicas así como las barreras sociocognitivas (información y conocimiento) juegan un papel importante en los estilos de vida.

En otro estudio referente a la diferencias raciales y económicas Lewis y otros (1997) han informado de cambios importantes en el aumento de peso corporal en jóvenes adultos sanos, que van desde 0.7 kg por año en mujeres blancas de 1.2 kg por año en mujeres afroamericanas. Ellos señalan que aspectos tales como el tiempo de aumento de peso, que van desde 0.3 kg por año en las mujeres blancas y de 0.7 kg por año en los hombres afroamericanos, representando aproximadamente el 40% a 60% de los cambios en el peso total. En el Programa CARDIA, se tomaron participantes de 25 a 30 años de edad en 7 años con los de la misma edad como línea de base (los aumentos de peso oscilaron entre 0.5 kg por año en las mujeres afroamericanas de 0.8 kg por año en los afroamericanos). Por otra parte, los análisis indicaron una fuerte asociación entre el aumento de peso y la disminución de la aptitud física por más de 7 años, aunque los factores asociados con el aumento de peso se explicaron sólo el 21% de la variación en el aumento de peso entre los hombres y 26% entre las mujeres. Uno de los problemas más graves dentro de los estudios de los estilos de vida es el aumento de peso y sobre todo el aumento del Índice de Masa Corporal.

Powell y otros (2006) realizaron una investigación que perseguía examinar las asociaciones entre los elementos demográficos y las características de los barrios y la disponibilidad de los comerciales de actividad física relacionada con puntos de venta por código postal en Estados Unidos. Se realizaron análisis multivariados para evaluar la disponibilidad de 4 tipos de salidas de casa (estilos de vida): 1) Instalaciones de acondicionamiento físico, (2) Deportes y recreación de clubes, 3) instalaciones de danza y, 4) campos de golf públicos. La toma de datos se realizó a través de anuncios comerciales que se unieron posteriormente al código postal de la población según el Censo de EE.UU. Entre algunos

de los resultados encontrados muestran que la actividad comercial relacionada con las instalaciones físicas para la realización de actividad física, y que representan en este caso oportunidades de salidas de casa, tenían menos probabilidad de estar presentes en vecindarios de bajos ingresos y en los barrios con una mayor proporción de residentes afroamericanos, residentes de origen hispano, residentes de otras minorías raciales y de diferentes orígenes nacionales, además, estos barrios tenían menos infraestructura a su disposición para la realización de este tipo de actividades. La falta de disponibilidad de las instalaciones que permiten y promueven la salud a través de la actividad física puede, en parte, sostener los niveles más bajos de actividad observada en las poblaciones de bajo nivel socioeconómico y de minorías raciales en Estados Unidos. La disponibilidad de espacios públicos adecuados para la realización de actividad física es un desnivel en la posibilidad de que se presenten conductas de autocuidado para la salud por parte de las poblaciones, como en este caso, marginadas y/o económicamente deprimidas.

En dado caso de que estas barreras para la actividad física sean abatidas los beneficios saltan a la vista. Por ejemplo, Jiménez y otros (2008) examinaron una muestra de 208 estudiantes portugueses y 239 estudiantes españoles granadinos, con la finalidad de analizar la relación entre los estilos de vida, la realización de práctica física y el bienestar psicológico. Los resultados mostraron en ambos grupos que la realización de actividad física no se asocia con el consumo de alcohol, tabaco y la obesidad, mientras que el bienestar psicológico sí se asocia con la realización de cualquier actividad física. Asimismo, los practicantes de actividad física tienden a percibirse como más sanos, sin estrés y en general con buen humor.

Asimismo, Pérez-Stable y otros (2001) encuentran que las personas más educadas y las nacidas fuera de Estados Unidos son menos propensas a fumar, a diferencia de los grupos de latinoamericanos que viven en ese país. Entre ellos los más propensos al consumo de tabaco son los cubanos y los puertorriqueños. El estudio buscaba comparar la conducta de fumar entre los hombres latinos y mujeres de diferentes orígenes nacionales. Tal estudio se realizó mediante una encuesta telefónica, llevada a cabo en ocho diferentes ciudades de Estados Unidos con hombres y mujeres de origen latino. Las tasas de tabaquismo no fueron significativamente diferentes por su origen nacional entre los hombres, pero las mujeres puertorriqueñas tenían tasas más altas de tabaquismo que otras mujeres. Los originarios de América Central, tanto hombres como mujeres tenían las menores tasas de tabaquismo. Los nacidos en el extranjero tuvieron menor probabilidad de ser fumadores que los nacidos en Estados Unidos y los encuestados con 12 o menos años de educación tenían un aumento en las probabilidades de fumar. Asimismo, los más aculturados (asimilados) mostraban mayor propensión que aquellos integrados. Así, los mayores, educados y menos aculturados (asimilados) eran menos propensos al consumo de tabaco (Pérez-Stable y otros, 2001).

Las costumbres y las tradiciones son muestra fiel de creencias y de representaciones sociales. Las creencias son unidades sociocognitivas que tienen la función de darle sentido a la presencia de la persona en la vida cotidiana. Asimismo, estas unidades sociocognitivas juegan un papel importante en el estudio de los estilos de vida ya que se relacionan con formas y maneras de comportamiento. La ingesta de un alimento o de una bebida se relaciona no sólo con su disponibilidad sino también con los regímenes de acción social

manifestados como tradiciones y creencias, por ejemplo, los irlandeses no son grandes consumidores de productos del mar aun y cuando sean una isla. Por ejemplo, y con respecto al consumo de bebidas de uso común como estilo de vida, Woodward y Tunstall-Pedoe (1999) muestran resultados acerca del consumo de café y té en Escocia y su relación con enfermedades coronarias y/o infartos. Los resultados no ajustados sugieren que las personas que beben más café y menos té tienen menos posibilidades ya sea de un evento coronario o la muerte. Esto puede atribuirse a los efectos “reales” del café y del té, a la casualidad o la confusión, o bien, a la representación social de cada uno de los productos de bebida. El café y el hábito de beber té podría ser simplemente la identificación de (en extremo) dos tipos de grupos de personas con estilos de vida muy diferentes. Por ejemplo, el consumo de café, puede ser un elemento de una vida juvenil moderna, con estilos de vida con beneficios generales para la salud. La ingesta de té se relaciona con una vida tradicional (establecido en la Gran Bretaña desde hace más de un siglo) mientras que la ingesta de café se relaciona con una vida cosmopolita.

Así como la asimilación produce efectos nocivos para la salud, la integración como parte del proceso de aculturación hace que la gente se adapte a las condiciones y demandas de su nuevo ambiente sin dejar de lado las cogniciones sociales elaboradas con anterioridad en su cultura de origen. Estas cogniciones conservadas de la cultura anterior les prepara para conseguir hacer presencia efectiva en un nuevo ambiente, a veces diametralmente opuesto al de origen. La asimilación y la integración como parte del proceso de integración hacen que las tradiciones, por ejemplo las culinarias, se preserven con el fin de hacer frente a las demandas de las culturas receptoras para los migrantes. Algunas investigaciones han demostrado que la alimentación originaria puede hacer frente con éxito a las demandas laborales específicamente y sociales en general.

Por ejemplo, Méjean y otros (2007) en Francia demuestran en un estudio entre migrantes del norte de África que estos migrantes conservan sus estilos y prácticas dietarias y por ello muestran unas condiciones menos obesas que los franceses. En comparación con los franceses, los migrantes tenían una variedad de la dieta mayor, probablemente como resultado de un mayor consumo de frutos secos y quelites: frijoles. La adecuación de la dieta de los migrantes refleja un mejor cumplimiento de recomendaciones vigentes para asegurar una dieta saludable que sus iguales franceses. Antes de la encuesta se observó que los migrantes consumían más verduras que los franceses e igual cantidad de fruta. Como se puede observar los migrantes adecuan sus sociocogniciones respecto a la comida conservándolas o incluso intensificándolas. A pesar de que incluso si el efecto mediador de la adecuación en la puntuación de la encuesta no fue alta, se puede suponer que la conservación de una dieta más sana será suficiente para proporcionar cierta protección contra la hipertensión y la hipercolesterolemia en los migrantes.

De hecho, la reducción en la sangre el colesterol sérico total, la presión o el colesterol LDL se han encontrado acompañados con una ingesta mayor de los componentes de la adecuación de la dieta, frutas con alto contenido en fibra y vitamina C y verduras. La fibra de mayor consumo en los migrantes, por encima del rango recomendado, tiene un efecto directo como variable mediadora en la diferencia entre los migrantes y los franceses con respecto a la hipertensión. Los resultados para los migrantes sugieren que la ingesta más alta de vitamina C, y sobre todo de frutas frescas como fuente

de vitamina C, en parte podría proteger de la aparición de la hipercolesterolemia en comparación con locales de origen francés.

Asimismo Page (2007), al igual que los autores anteriores demuestran que en relación a los migrantes latinoamericanos en Estados Unidos, existe una *paradoja hispana* respecto a los factores culturales protectores y promotores de la salud plasmados en los estilos de vida de esta población, sobre todo en los patrones dietarios. Por ejemplo, este autor, muestra datos paradójicos respecto a algunas conductas de salud de los y las mexicanos que viven en Estados Unidos. Por ejemplo, inesperadamente, las mujeres mexicano-estadounidenses, que generalmente caen en el clasificación de desventaja social basado en la educación y los ingresos, muestran tasas significativamente más bajas de recién nacidos de bajo peso al nacer y partos prematuros, comparados a mujeres de otras minorías étnicas y/ mujeres socialmente desfavorecidas, en particular, negras no hispanas. Las mujeres mexicanas son las que tienen mejores resultados en embarazos respecto a bebés prematuros y de bajo peso al nacer. Un número de factores son hipotetizados y como contribuyentes a los sorprendentes buenos resultados de los embarazos de estas mujeres: los valores culturales tradicionales de los comportamientos de salud, por ejemplo la abstención del uso de sustancias y comer una dieta saludable y factores psicosociales tales como apoyo a la familia y embarazos deseados.

Este tipo de investigaciones enmarcan lo que aquí se ha discutido respecto a observar y comprender a la aculturación como un proceso adaptativo en el que aparecen una serie de expresiones adaptativas, de carácter expresivo o bien cognitivo, que al fin y al cabo se refleja en la conducta. La aculturación como proceso implica entender que se presentaran aspectos protectores y promotores de la salud o bien tendencias insalubres o negativas para la salud. La aculturación es un elemento que se refleja en los estilos de vida y como parte de la vida cotidiana. El hecho de conservar pautas de acción social propias de la cultura de origen puede producir beneficios explícitos en la salud. Sin embargo, el contacto con otras culturas puede producir una adaptación asimilada en los migrantes.

Uno de los efectos nocivos de la asimilación como forma de aculturación es lo que algunos llaman las enfermedades de la *comodidad* o del confort. Estas enfermedades del confort implican caminar menos, hacer uso exagerado de juegos de video por parte de los niños, tener pocas salidas de casa para hacer ejercicio y otras actividades. Al respecto Choi y otros (2005) mencionan que la epidemia moderna son las enfermedades del *confort*. El mundo ha comenzado a sentir el impacto de una epidemia mundial de enfermedades crónicas, que está poniendo la presión sobre nuestros sistemas de salud. Si estas enfermedades siguen en aumento sin freno se estará hablando de una nueva generación de enfermedades derivadas de la "comodidad" como las enfermedades crónicas causadas por la obesidad y la inactividad física y que se convertirán en un importante problema de salud pública. Estas enfermedades serán más comunes y más discapacitantes si se sigue considerando que el camino de la civilización es la *comodidad* sin considerar sus efectos nocivos sobre la salud. Dicen ellos que la tecnología moderna debe combinarse con la educación, la legislación, la acción intersectorial y la participación de la comunidad para crear ambientes artificiales y sociales que promuevan y faciliten la actividad física, opciones de alimentos nutritivos para reducir los efectos nocivos sobre la salud de la sociedad moderna, que sea para todos los ciudadanos y no sólo unos pocos.

Shiono y otros (1997) estudiaron prospectivamente los correlatos de peso al nacer y su relación con los estilos de vida y otros factores de vida que se asocian con el peso corporal al nacer. Después de controlar los niveles de pobreza y las correlaciones con otros elementos conocidos del peso al nacer, encontramos que los que viven en viviendas públicas existía una relación negativa con el peso al nacer, se encontró también que las creencias de que el azar tiene un importante papel en determinar el estado de la salud se relacionó negativamente con el peso al nacer y tener una residencia estable se relacionó positivamente con el peso al nacer. Factores tales como la discriminación racial percibida, abuso físico, ansiedad, depresión, y la insatisfacción general con la vida se asocia también con el peso al nacer. En el estudio también se encuentran diferencias entre los grupos étnicos en los cuales se implementó éste: diferencias de ingresos determinados por la etnia, profesión y lugar de residencia.

En un estudio de Reijneveld (1998) cuyo objetivo era encontrar las diferencias en la salud, estilos de vida y el uso de la atención sanitaria entre grupos de diferente origen étnico preveía que pueden tener importantes implicaciones para la prevención y atención médica curativa. El trabajo también pretendía encontrar la relación entre los factores económicos y las diferencias étnicas. Las principales medidas para encontrar los resultados fueron respecto al estado de salud (Cuestionario de Salud General), estilos de vida (tabaco, alcohol) y el uso de cuidado de la salud (medicina general, farmacia, hospitalizaciones). Se encontró que los inmigrantes de Turquía, Marruecos y los inmigrantes de las ex colonias holandesas informaron una mala salud y un mayor uso de cuidado de la salud, especialmente la salud primaria para el cuidado de los ancianos.

Un efecto adverso del elemento socioeconómico explica en parte la mala posición del estado de salud de estos inmigrantes. A su vez, los problemas de salud de los inmigrantes explica en buena medida el mayor uso de los servicios de salud respecto a los oriundos holandeses. Los factores culturales, las condiciones de pobreza y una posición social adversa parecen contribuir en la mala salud de los inmigrantes en Holanda. Al igual que otros estudios el autor sostiene que esto representará una gran presión para el sistema de salud holandés ya que las necesidades sanitarias de los inmigrantes irán en aumento en la actualidad y en el futuro, sobre todo en las personas de edad avanzada (Reijneveld, 1998). Sin embargo, es de esperarse que aquellos inmigrantes menos saludables sean parte de una minoría sin acceso a los servicios de salud, como ya se ha señalado.

Como ya se ha mencionado las diferencias de clase social, de ingreso, de edad, de educación y sobre todo (que es el interés de la presente investigación): el grupo étnico o nacional. Así por ejemplo, pongamos a la población israelí que se caracteriza por su diversidad étnica marcada. Estos grupos étnicos (origen principalmente de Yemen, el Medio Oriente, África del Norte y Europa/América) han mantenido el estilo de vida distinto a través de sus hábitos tradicionales y, de hecho, exhibir también de manera diferenciada la morbilidad y tendencias de la mortalidad. El objetivo del presente estudio fue evaluar la asociaciones entre el origen étnico, los patrones de estilo de vida y de y la mortalidad por cualquier causa. Lubin y otros (2003) de demuestran que los habitantes de origen yemenita y del Norte de África y que mantienen estilos de vida tradicionales de su país o región de origen son más saludables, más longevos y manifiestan menores consumo de tabaco y alcohol a diferencia de los habitantes israelíes de origen europeo o

americano. Asimismo, aquellos habitantes yemenitas y norafricanos consumen más alimentos ricos en fibras así como más frutas de la región, mientras que los habitantes de origen europeo y americanos consumen más alimentos ricos en grasas y azúcares, a la vez estos últimos consumen más refrescos azucarados. En general, los yemenitas y africanos tienen una mayor esperanza de vida en comparación con los habitantes de origen europeo y americano.

Respecto a las diferencias étnicas Hirooka, Takedai y D'Amico (2012) realizaron un estudio con personas japonesas que viven en Japón y japoneses que vivían en Pittsburgh, Pennsylvania, Estados Unidos. Los hallazgos son por más interesantes. Se encontraron diferencias en los estilos de vida y las condiciones de salud entre los japoneses que vivían en un país y otro. Los japoneses que viven en Japón se encontraban en general más sanos mientras que sus iguales estadounidenses mostraban condiciones de salud menos favorables. Asimismo, se muestra una occidentalización y adaptación al medio ambiente que tiene una mayor incidencia con las enfermedades relacionadas con los estilos de vida. El estudio muestra que la ingesta alcohólica, tabáquica, dieta, ejercicio físico, estrés e higiene bucal se relacionaban negativamente con las condiciones de salud de los japoneses que vivían en Estados Unidos. Los japoneses de Estados Unidos no calificaban con las normas saludables de Japón respecto a la masa corporal, actividad física y mostraban una menor disposición a caminar por lo menos una hora diaria, las mujeres japonesas de Pittsburgh tienen una mayor prevalencia del estrés, los hombres japoneses de Pittsburgh manifestaban mayores problemas del sueño y más utilización de medicamentos para dormir, tanto hombres japoneses como mujeres japonesas de Pittsburgh muestran un mayor consumo de alcohol, en cuanto a la salud bucal no se presentaron diferencias entre japoneses de Estados Unidos y japoneses de Japón.

Brill (2011) en un análisis social de la Hipertensión arterial (HTA) menciona que la enfermedad va en progreso en Estados Unidos y que para hacer frente a este grave problema de salud se deben realizar esfuerzos de prevención y de modificación de los estilos de vida familiares e individuales desde tempranas edades, de tal manera en que se pueda incidir en la vida de la población en riesgo y dar un respiro a los tensionados sistemas de salud de ese y otros países. Se sugiere que la modificación en la ingesta de sal (sodio) la realización de actividad física al aire libre, evitar el sedentarismo, la inclusión de actividades diferentes en la vida diaria daría resultados eficaces para la reducción de la incidencia de la hipertensión arterial, sin embargo, se insiste que debe ser desde edades tempranas.

2.3 Estilos de vida entre la población hispana en Estados Unidos

Para Pérez-Escamilla y Putnik (2007) los latinos se han convertido en el mayor grupo étnico minoritario en los EE.UU. y se convertirá en el 25% de la población total para el año 2050. El propósito de esta revisión crítica es examinar la influencia de la aculturación en la diabetes tipo 2 y los correspondientes factores de riesgo, incluyendo: 1) la ingesta alimentaria, 2) los patrones de actividad física, 3) el consumo de tabaco y el alcohol, y 4) la obesidad, es decir, los estilos de vida en general. Entre los latinos la aculturación se ha asociado con el riesgo de obesidad, la insuficiencia de hábitos dietéticos óptimos como la falta de lactancia materna, el bajo consumo de frutas y verduras, un mayor consumo

de grasas y las bebidas artificiales que contienen altos niveles de azúcar refinada, el tabaco, y el consumo de alcohol.

Pérez-Escamilla y Putnik (2007) sugieren que las investigaciones de este grupo étnico deben continuar, pero es importante llevar a cabo investigaciones adicionales con otros subgrupos de latinos que se han quedado fuera de la mayoría de los estudios acerca de la aculturación, estilos de vida y, en general, de la investigaciones en salud de los migrantes. Así, los hispanos más aculturizados (asimilados) muestran una menor actividad física, más consumo de grasa y azúcares a través de la ingesta de sodas o refrescos, al mismo tiempo, por ejemplo los mexicanos menos aculturizados consumen dietas altas en fibras, frutas y alimentos bajos en grasas y comidas que protegen al corazón. Este tipo de conductas protectoras de la salud y su relación con la aculturación tiende a variar según la minoría étnica hispana particular, los puertorriqueños, por ejemplo, muestran que mientras más aculturizados, más consumo de tabaco y alcohol, los mismo que ingestas de alimentos con altas cantidades de grasas y azúcares. Un dato llamativo a este respecto es que los más aculturizados realizan más actividad física.

Ya Brenner en 1975 mencionaba las relaciones entre una serie de factores sociodemográficos y los patrones de consumo de alcohol, ello con una correlación alta. La edad y el sexo, el nivel socioeconómico, el origen étnico, la educación, la ocupación y el grado de urbanización de la localidad, todas las estadísticas muestran una correlación sustancial con la medida del consumo de alcohol. Al mismo tiempo, parece que en general se acepta que el grado de alcohol se relaciona con problemas de salud específicos, especialmente la cirrosis del hígado, está esta relación se muestra directamente con el nivel per cápita de consumo de alcohol. Entre las variables sociodemográficas más destacadas que aparentemente muestra internamente las relaciones contradictorias al consumo de alcohol y problemas asociados son la edad, el nivel socioeconómico y origen étnico.

Simons-Morton y otros (1997) en un interesante estudio con una muestra multiétnica señalan la importancia de la actividad física y su relación con una serie de problemáticas de las personas menores de edad al crecer con una vida sedentaria. El propósito de esta investigación fue evaluar a través de entrevistas sistemáticas la cantidad y distribución de la actividad física diaria en una muestra multiétnica de niños de tercer grado en 96 escuelas ubicadas en cuatro estados de Estados Unidos. Un objetivo secundario fue examinar las posibles relaciones entre la actividad física y el género, etnia, ubicación geográfica, factores psicosociales y factores de riesgo de enfermedad cardiovascular (obesidad, colesterol y presión de la sangre). En promedio, los estudiantes del estudio informaron poco más de 2 horas de conducta sedentaria, en las que se pueden contar actividades constructivas como tareas escolares, estudio y lectura y actividades de ocio sedentario como ver televisión y jugar videojuegos. Los resultados muestran resultados consistencia respecto a que son los niños los que participan más en actividades físicas moderadas respecto a las niñas. Mientras que las niñas pasan más tiempo en las tareas que los niños, en general, los hombres reportaron una actividad significativamente más sedentaria que niñas, sobre todo viendo televisión y jugando juegos de video.

Algunos estudios demuestran algunas de las prácticas en los estilos de vida de los migrantes. Incluso revelan consonancia con la revisión de la literatura científica aquí presentada y analizada. Asimismo, los datos muestran congruencia con los resultados de otras investigaciones que se han citado con anterioridad. Por ejemplo, utilizando la encuesta de salud con migrantes del Hispanic Pew Center (2007) y seleccionando exclusivamente a los mexicanos se observa lo siguiente, que sin embargo, son contrastantes con los resultados que arrojó la presente investigación cuando se les pregunta acerca de su vida y estilos de vida cuando se residía en México, dónde encontramos datos parecidos es cuando se vive en estados Unidos:

Tabla 2.2
Algunos datos de estilos de vida de los mexicanos en Estados Unidos

	Fuertemente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo
Cuando me recetan investigo cuales son los efectos secundarios	3.3%	6.8%	70.3%	16.8%
Cuando hay oportunidad prefiero usar las escaleras que el elevador	4.2%	14.2%	67.1%	11.2%
Me esfuerzo por mantener una dieta baja en grasas	2.6%	9.1%	71.3%	15.2%
Tengo dificultad en manejar el estrés de una manera saludable	5.9%	27.6%	53.4%	8.5%
Leo las etiquetas de los alimentos en la tienda para saber que contienen	4.0%	14.9%	64.2%	13.8%
Al menos 5 días a la semana como vegetales	3.0%	12.2%	69.5%	14.3%
Cuando no entiendo las recomendaciones médicas pregunto hasta que me quede claro	2.4%	3.2%	73.0%	19.8%

Fuente: elaboración propia con datos del Pew Hispanic Center (2007).

En el caso de la presente investigación los mexicanos (cuando vivían en México) entrevistados dicen no leer nunca las etiquetas de los alimentos que compran en 42.6 por ciento y a veces en un 23.8 por ciento, sólo en un 17.8 dicen leer las etiquetas de los alimentos rutinariamente. En cuanto a la actividad física vigorosa entre 20 y 30 minutos los mexicanos dicen nunca realizar este tipo de actividad física en un 34.3 por ciento y a veces en un 30.4 por ciento mientras que aquellos que dicen que lo realizan rutinariamente representan el 13.7 por ciento y frecuentemente un 21.6 por ciento.

En lo referente a obtener información por parte de los médicos y personal sanitario un 50.5 por ciento dice nunca aclarar la información que le provee el médico y sólo un 8 por ciento dice que como rutina solicita más información al médico. En cuanto los estilos alimentarios

sólo un 9 por ciento incluye en su dieta diaria los cuatro grupos de alimentos mientras que un 36 por ciento nunca lo hace y un 33 por ciento a veces.

Los mexicanos cuando enferman suelen pedir la información a parientes que viven en México o bien a los amigos y familiares que vivan en Estados Unidos, los datos de esta investigación muestran que cuando vivían en México sólo un 10 por ciento pide información acerca de la salud a los profesionales de la salud, y un 44 por ciento nunca lo hacía en México. En el informe del Pew Hispanic Center (2007) se advierte que los mexicanos están en un 65 por ciento de acuerdo con la búsqueda de información especializada en su medio, es decir, procuran comunicar síntomas y malestares o simple curiosidad con un profesional de la salud, incluso se investiga sus cualificaciones para el ejercicio de la medicina, sin embargo, es contradictorio con la información que otorga la presente investigación, de hecho, casi un 11 por ciento está fuertemente de acuerdo con la afirmación de la búsqueda de información con profesionales de la salud, mientras que un 15 por ciento informa estar en desacuerdo respecto a la afirmación aquí descrita, que es compatible con la información de la presente investigación.

Cuando se les cuestiona acerca de las mismas actividades o prácticas de los estilos de vida en Estados Unidos, las expresiones comienzan a cambiar de tono, por ejemplo, ante la afirmación de si se consulta las etiquetas de los alimentos que se compran en los supermercados los entrevistados dicen hacerlo 21 por ciento de manera frecuente y un 31 por ciento de manera rutinaria mientras que un 29 por ciento nunca y un 18 por ciento a veces; por otra parte, en el reactivo que cuestiona acerca de la realización de actividad física vigorosa entre 20 y 30 minutos los entrevistados dicen realizar este tipo de actividad 23 por ciento frecuentemente y 25 por ciento como rutina de vida, mientras que nunca representa el 29 y a veces el 22 por ciento.

En lo referente a la consulta con profesionales aspecto directos de la salud, aquí se vuelve a presentar una aculturización-integración, un 21 por ciento dice siempre comunicar lo referente a salud a un profesional frente a un 37.5 por ciento que dice nunca hacerlo, mientras que en México este nunca era más del 50 por ciento. Es entendible que con el paso del tiempo la necesidad de consultas médicas vaya en aumento, sin embargo, es una clara muestra de las competencias sociales adquiridas en el proceso de integración de los migrantes mexicanos a su vida en la cultura de llegada. En lo referente a los estilos alimentarios se nota una influencia de la cultura de recepción y la conservación de algunos patrones de la cultura de origen: un 27 por ciento y un 23 por ciento frecuentemente y como rutina, respectivamente, dicen preocuparse en planear incluir los cuatro grupos de alimentos primarios en su dieta y otro 50 por ciento está entre nunca y a veces.

2.4 Estilos de vida de los migrantes mexicanos

Cabe señalar que existen diferencias respecto a los estilos de vida alimentarios en México, por ejemplo, para el primer reactivo las respuestas son nunca: 27.7 por ciento, a veces: 30.9 por ciento, frecuentemente: 14 por ciento, mientras que rutinariamente representa el 26.6 por ciento. Es claro que como se ha discutido en las estrategias alimentarias aculturizadas se muestra una estrategia de integración.

Las respuestas para el reactivo que se refiere a la selección de comidas libres de ingredientes artificiales y químicos en México se presentan de la siguiente manera, nunca: 44.7, a veces: 22.3 por ciento, frecuentemente: 13.8 y rutinariamente: 19.1; es evidente que los datos vuelven a manifestar una afección del proceso de aculturación de tal manera que los estilos de vida alimentarios se ven modificados de tal manera que existe una preocupación respecto a los agentes químicos presentes en los alimentos que ahora en Estados Unidos se presenta a la aculturización como un factor protector en la vida cotidiana de los mexicanos en Estados Unidos.

En cuanto a la ingesta alimentaria tres veces al día no existen diferencias significativa, los números se manifiestan muy similares.

La aculturización como factor protector de la salud alimentaria se vuelve a manifestar, de tal manera que en México nunca (42.6 por ciento) se leía las etiquetas de los alimentos, a veces: 23.4 por ciento, frecuentemente 14.9 por ciento y rutinariamente 19.1 por ciento. Como se ha mencionado con anterioridad y fundamentado en la teoría, la aculturación puede ser un mecanismo de adaptación a la cultura a la que se llega. Sin embargo, podemos partir del supuesto que por la falta de acceso a los servicios de salud los mexicanos en Estados Unidos cuidan su alimentación de tal manera que a través de una buena alimentación se pueda alejar una posible enfermedad que representaría un gasto económico más allá de sus capacidades en ese mismo sentido.

Respecto a la inclusión de alimentos que contengan fibra no existen diferencias significativas sólo en los polos, es decir, en las opciones de nunca y rutinariamente. Según las respuestas en la encuesta cuando estaban en México, los mexicanos que ahora viven en Estados Unidos, reportan que nunca: 17 por ciento incluían en su dieta alimentos con fibra, y que rutinariamente en un 21.3 por ciento. Las diferencias vuelven a ser ostensibles.

Respecto a la elección de comidas que incluyan los cuatro grupos de nutrientes básicos se vuelve a manifestar una diferencia significativa, las respuestas son las siguientes en el contexto cultural de origen, nunca: 34 por ciento, a veces: 32 por ciento, frecuentemente: 24.5 y rutinariamente: 9.6 por ciento. Nuevamente la integración a la cultura de recepción se vuelve a manifestar como un dispositivo protector respecto a la salud alimentaria.

Como se puede observar, las condiciones sociales de la cultura de recepción influyen para mejor respecto a los estilos de vida alimentarios de los migrantes mexicanos en Estados Unidos. La aculturación, como se ha señalado teóricamente, no siempre un oponente para el mejor funcionamiento psicosocial de las personas que llegan desde México, en este caso, a Estados Unidos.

Como ya se ha señalado la aculturación es un proceso interactivo y dinámico en el que las cosas no son simplemente la asimilación sino la búsqueda dispuesta de respuestas del ambiente para integrarse y comprometerse consigo mismo y con los retos que representan las culturas de recepción.

Tabla 2.3
Estilos de vida Alimentarios en Estados Unidos

	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
Toma algún alimento al levantarse en las mañanas	12.5	26.0	21.9	39.6
Selecciona comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos	31.3	27.1	14.6	27.1
Come tres veces al día	9.4	22.9	20.8	46.9
Lee las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	29.2	18.8	20.8	31.3
Incluye en su dieta alimentos que contienen fibra	8.3	22.9	33.3	35.4
Planea y escoge comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	22.9	27.1	27.1	22.9

Respecto a los servicios médicos los migrantes muestran lo que aquí llamaremos una *aculturación benevolente*, es decir, una integración a la sociedad de recepción que demuestra beneficios para los migrantes que han llegado a residir en Estados Unidos. Aunque los porcentajes son muy parecidos se muestra una diferencia de cinco puntos porcentuales en el reactivo que se refiere a la cuestión de confesar al médico síntomas extraños, como rutina en México relataban al médico síntomas extraños en un 12.8 por ciento y en Estados Unidos 17.7.

En cuanto a conocer los niveles de colesterol en el organismo existe esta aculturación-integración protectora. En casi todos los reactivos se muestran diferencias porcentuales marcadas, se exponen sólo los extremos; mientras que en México manifiestan que un 61.7 nunca supieron sus niveles de colesterol en Estados Unidos un 52.1 por ciento dice no conocerlo, por otra parte y como lo muestra la tabla anterior en Estados Unidos dicen conocer como rutina sus niveles de colesterol un 15.6 por ciento en México sólo el 13.8, la diferencia no es muy marcada pero se puede asumir que a pesar de los costos, falta de acceso a los servicios médicos los mexicanos en Estados Unidos tienen una mejor experiencia cuando se enfrentan a los servicios de salud en Estados Unidos.

En lo referente a medir y conocer la presión arterial las diferencias porcentuales se vuelven más marcadas y amplias, en México en un 50 por ciento nunca supo la medida de la presión arterial (39.6 por ciento en Estados Unidos) (se asume que nunca se realizó el examen), 26.6 por ciento a veces (lo mismo en Estados Unidos), 12.8 por ciento frecuentemente (16.7 en Estados Unidos) y solo 10 por ciento rutinariamente (17.7 por ciento en Estados Unidos).

En lo referente a asistir a programas educativos respecto a la salud existe una diferencia porcentual de casi 20, es decir, cuando se vivía en México nunca se asistió a programas educativos en salud en un 68.1 por ciento mientras que en Estados Unidos se nunca se asistió a ese tipo de programas en 49 por ciento, según lo reportado.

Tabla 2.4
Atención médica

	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
Relata al médico cualquier síntoma extraño relacionado con su salud	32.3	26.0	24.0	17.7
Conoce el nivel de colesterol de su sangre	52.1	18.8	13.5	15.6
Lee revistas o folletos acerca de cómo cuidar su salud	34.4	27.1	17.7	20.8
Le pregunta a otro médico o busca una segunda opinión cuando no está de acuerdo con lo que el suyo le recomienda para cuidar su salud	36.5	24.0	16.7	22.9
Discute con profesionales calificados sus inquietudes respecto a su salud	37.5	27.1	14.6	20.8
Hace medir su presión arterial y sabe el resultado	39.6	26	16.7	17.7
Pide información a los profesionales para cuidar su salud	33.3	29.2	13.5	24
Asiste a programas educativos acerca de cómo cuidar su salud	49.0	20.8	18.8	11.5
Observa por lo menos cada mes su cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro	21.9	31.3	25.0	21.9

Respecto a la realización de ejercicio físico durante el día o la semana se muestran diferencias porcentuales mínimas como factor protector, en este caso motivador, para la realización de actividad física y deportiva moderada. Las diferencias en la opción de realizar ejercicio para la relajación de los músculos la diferencia porcentual en la respuesta son de dos puntos porcentuales. En cuanto a la realización de ejercicio de manera vigorosa ahí se vuelve este elemento protector de la aculturación-integración las diferencias son más grandes, por ejemplo, en México los mexicanos refieren nunca haber realizado actividad física vigorosa en un 35.1 por ciento, 28.7 por ciento a veces, 22.3 por ciento frecuentemente y solo 13.8 por ciento como rutina.

En el mismo sentido, la realización de actividades físicas deportivas como jugar juegos reglamentados o andar en bicicleta, las diferencias se vuelven a mostrar de manera positiva en la vida de los mexicanos que viven en Estados Unidos respecto a cuándo vivían en México. Por ejemplo, no existen diferencias porcentuales en la realización de actividades deportivas ni cuando se vivía en México y ahora en Estados Unidos, sólo dos puntos en la opción de respuesta a veces, pero en los extremos las opciones frecuentemente y como rutina en México realizaban más actividad deportiva de manera frecuente: 25.5 por ciento en México y 17.7 en Estados Unidos, sin embargo, los mexicanos reportan en solo 17 por

ciento haber realizado actividad deportiva rutinaria en su país y en Estados Unidos 26 por ciento.

Tabla 2.5
Hábitos de ejercicio

	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
Realiza ejercicios para relajar sus músculos por lo menos tres veces al día	31.3	29.2	28.1	11.5
Realiza ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos, al menos tres veces a la semana	29.2	21.9	22.9	25.0
Participa en programas o actividades de ejercicio físico con supervisión	47.9	18.8	18.8	13.5
Checa su pulso durante el ejercicio físico	50.0	29.2	11.5	9.4
Realiza actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, andar en bicicleta	22.9	33.3	17.7	26

Es de llamar la atención que en cuanto a tomar tiempo del día para la relajación, y que tiene estrecha relación con el tiempo libre, este factor protector de la aculturación-integración no se manifiesta de manera tan ostensible o bien no se manifiesta. En México los mexicanos que ahora viven en Estados Unidos tomaban más tiempo para la relajación, esto sugiere que los mexicanos ahora en otro país tienen una mayor carga laboral y por lo tanto menos tiempo libre para la recuperación y descanso.

Sin embargo, la primera y segunda opciones de respuesta muestran, al mismo tiempo, la carga laboral en el país de origen en este caso México (36.2 por ciento: nunca y 23.4 por ciento: a veces, se puede comparar con la tabla anterior) mientras que en México frecuentemente y rutinariamente se tomaba tiempo para el relajamiento 23.4 por ciento y 17 por ciento en las respuesta, si lo comparamos con los informes de cuando se vive en Estados Unidos no se presenta esa protección del nuevo ambiente de vida, de hecho ésta es una manifestación de la aculturación-asimilación por lo menos en el ámbito laboral, por ejemplo en Estados Unidos reportan tomar tiempo para la relajación frecuente y rutinariamente 20.8 y 12.5 por ciento respectivamente mientras que en México reportan que de manera frecuente y rutinariamente en un 23.4 y 17 por ciento respectivamente tomaban tiempo para la relajación.

Igualmente en la práctica de tomar entre 20 y 30 minuto para la relajación muscular los resultados para aquellos que viven ahora en Estados Unidos y vivieron en México n había tiempo para relajar los músculos o descansar antes de dormir, lo interesante y llamativo es que de nuevo es en Estados Unidos donde se tiene mayor oportunidad, reporta un 50 por ciento que en México nunca relajaba antes de dormir, en estados Unidos un 38 por ciento no relaja antes de dormir.

Asimismo, los sujetos mexicanos en Estados Unidos dicen ser más conscientes ahora de los que les causa tensión de lo que eran en México, los sujetos se daban cuenta de ello rutinariamente en su país de origen en un 24.5 por ciento mientras que ahora en Estados Unidos se dan cuenta como rutina en un 35.4 por ciento.

Los pensamientos agradables antes de dormir se presentan como rutina tan sólo en un 29.8 de los mexicanos durante su vida en México y en un 34.4 por ciento en Estados Unidos. En cuanto al uso de estrategias o técnicas para la relajación y el combate al estrés los mexicanos en México nunca usaron una técnica o estrategia para el combate del estrés 56.4 por ciento mientras que en Estados Unidos 51 por ciento, mientras que como frecuencia esos conocimientos eran usados como rutina en México en sólo el 6.4 por ciento mientras que en Estados Unidos 17.7 por ciento y con frecuencia en un 16.7 por ciento y en México en sólo el 11.7 por ciento.

Es evidente que los migrantes han recogido una riqueza cultural de su país de origen y del país de llegada, las estrategias sociocognitivas usadas en el contexto que ahora los cubre está alimentado por los conocimientos sociales cosechados en el contexto de origen.

Tabla 2.6
Hábitos de relajación o estrés

	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
Toma tiempo durante el día para el relajamiento	32.3	34.4	20.8	12.5
Es consciente de las fuentes que le producen tensión (nervios) en su vida	17.7	20.8	26.0	35.4
Pasa de 15 a 20 minutos diariamente en relajación o meditación	36.5	33.3	22.9	7.3
Relaja conscientemente sus músculos antes de dormir	38.5	24.0	19.8	17.7
Se concentra en pensamientos agradables antes de dormir	18.8	28.1	18.8	34.4
Usa métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	51.0	14.6	16.7	17.7

CAPÍTULO III

EL TIEMPO LIBRE Y EL OCIO: CONCEPTUALIZACIÓN E IMPLICACIONES

Introducción

Durante la dominación de la iglesia católica en la historia de la humanidad existían una serie de festividades y días de guardar durante el año, sin embargo, al llegar la dominación capitalista estos días se han reducido al máximo (Gawryszewski, 2003). El hecho de considerar al tiempo libre y al ocio como una pérdida de tiempo. Asimismo, la estructuración de la vida moderna a través y en virtud del tiempo de trabajo ha dejado al ser humano a merced de la disposición de tiempo y espacios para el desarrollo de estas actividades de disfrute, de entretenimiento, de desarrollo personal, de recuperación biológica y de descanso.

Para muchos el ocio se ha convertido en un lujo o bien en una forma de holgazanería y de desperdicio de la propia persona, es decir, un dispendio personal. Se debe contemplar la posibilidad teórica de asumir al ocio y el tiempo libre como una oportunidad de liberación (por ello tiempo libre), de emancipación y de construir una sociedad más equitativa e igualitaria en cuanto a la distribución de la riqueza económica a través de la distribución equitativa del tiempo de trabajo para producir esa riqueza. De hecho, el tiempo libre y el ocio deberían de ser considerados una forma de desarrollo social integral, para posteriormente analizar la vinculación con la salud mental, el bienestar social y el desarrollo democrático de una sociedad.

El hombre occidental está desarrollando una única civilización que es a la vez industrial y urbana con alcances globales. Crece dentro de su persistente dedicación al trabajo y su dedicación incesante para aumentar la eficacia de su trabajo. Como un subproducto le ha quedado a sí mismo abundante tiempo libre, para lo que algunos sienten estar no preparados. El trabajo y el ocio son vistos como superpuestos en todas las fases de la vida y los cambios de relación son continuos. La sociedad y el entorno artificial de los occidentales están centrados en zonas urbanas. El urbanismo se amplía vigorosamente hacia el exterior, algunas de las características del urbanismo industrial son de alta movilidad, tiempo alto y tiempo de sensibilización, organización masiva para la producción, consumo y uso compartido de la aglomeración de vida, el surgimiento de un nuevo tipo de individualismo, así como nuevas relaciones de clase social, casi siempre sustentadas en la división social del trabajo y por clases sociales (Anderson, 1960). Esta segmentación reproduce las inequidades y fortalece el llamado desarrollo económico o por lo menos esta conceptualización del desarrollo económico neoliberal capitalista.

Kaufman-Scarborough (2006) establece que los tiempos han cambiado. Las distinciones entre tiempo de trabajo y tiempo de hogar ya no están limitadas por las restricciones de espacio físico. De hecho, según ella, los límites del tiempo y el espacio entre el hogar y el mundo exterior han sido borrados por ordenadores, faxes, correo electrónico, buscapersonas y otras tecnologías, ahora se trae a casa el lugar de trabajo y el trabajo en el espacio de la casa. El propósito de su estudio era volver a examinar la relación tiempo-

espacio como nuevos patrones de uso del tiempo. El interés particular residía en proponer y desarrollar un esquema conceptual que ayude a los investigadores a estudiar las interacciones de la época como resultado de cuando los espacios de trabajo están integradas dentro del espacio de la casa.

Los profesionales e investigadores de salud pública históricamente se han preocupado acerca de la salud de las poblaciones y han intentado identificar y eliminar los factores causales asociados con la enfermedad y discapacidad y promover factores relacionados con la salud. Desde una perspectiva de salud pública, el ocio puede considerarse tanto problemático como factor beneficioso porque proporciona oportunidades para participar en actividades "saludables" y o bien desarrollar comportamientos "malsanos". Este potencial dual de ocio se refleja en el actual dilema que, el ocio de muchas personas, se caracteriza fundamentalmente por sedentarismos cuando podría proporcionar la oportunidad de actividades físicas saludables. Esta paradoja de ocio tiene raíces históricas, durante el siglo pasado, los practicantes y los investigadores habían identificado problemas relacionados con el ocio, como el uso indebido de sustancias y las ludopatías y se habían esforzado mitigarlos o erradicarlos. Más recientemente, los investigadores de ocio también se han centrado en las posibilidades positivas del ocio debido a los beneficios de salud preventivo acumuladas como resultados de la participación de actividades de ocio. Muchos de los problemas de ocio que se han abordado en los años pueden ser clasificado como una preocupación con el "mantenimiento de manos ociosas ocupadas", una visión es que la gente actualmente cuenta con tiempo libre en sus manos que no saben cómo usarlo para participar plenamente en las actividades que contribuyan a su bienestar (Ainsworth y otros, 2007).

Beatty y Torbert (2003) mencionan que el trabajo y el ocio son vistos comúnmente como dicotómicos y antitéticos. Sin embargo, los autores argumentan que esta dualidad conceptual es inconsciente, confundiendo el significado de cada término. Sugieren que el trabajo y el ocio son complementos, que comparten en el núcleo elementos y son mejor entendidos en relación dinámica entre sí. Los autores caracterizan al ocio como la calidad experimental del tiempo cuando uno se involucra voluntaria e intencionalmente en la expansión de conciencia, que a su vez genera constantes transformaciones y desarrollo a lo largo de la edad adulta. El ocio es intrínsecamente gratificante, facilitando transformaciones personales y organizacionales que aumentan el valor económico. Como respuesta a una ética del trabajo cada vez más dominante los autores (Beatty y Torebert, 2003) abogan por que el ocio reciba la misma atención que el trabajo en los estudios de administración, economía y psicología social.

Darier (1998) realiza un análisis de las subjetividades modernas y concluye que la actitud trabajista moderna ha influido en la formación de esquematizaciones de lo deseable y lo indeseable en el entramado de las nuevas subjetividades, es por ello que este autor insta a que es tiempo de ser ociosos (lazy). Aún y cuando esta tipo de actitudes y comportamientos no sean aceptados por la sociedad occidental y occidentalizada bien vale la pena de otorgar tiempo para la autorrealización, la contemplación y el descanso de las fuerzas productivas.

Durante los últimos años el problema de ocio se ha convertido en el contenido de muchos trabajos de investigación y artículos. Conocidas son las obras del Centro francés de

sociología investigación (Georges Friedman, Joffre Dumazedier), del centro de investigación en Chicago (Riesman, Wilensky), las obras de autores soviéticos ocupan el presupuesto de tiempo, con exclusión del tiempo de trabajo (Prudenski, Osipow). Una parte considerable de la labor de investigación que está llevando a cabo, se concentra sobre los datos relacionados con la cantidad de tiempo libre a disposición de las distintas categorías de las personas y las maneras de pasar tiempo de ocio, dependiendo de influencias tales como edad, sexo, condición social, hábitos existentes, tradiciones ambientales etc.. Hay mucho material de investigación valiosa sobre estas cuestiones, sobre la base de los esfuerzos para establecer ciertas concepciones, para sacar conclusiones y para hacer propuestas. En este contexto, surge la necesidad claramente descrita para poner más atención que hasta ahora al aspecto histórico de este problema, es decir, a la pregunta qué factores socio-económicos causaron, en el transcurso de los años, la gradual reducción tiempo de trabajo, y en otros contextos que provocó que el tiempo de trabajo aumentara y que factores comprueben estos procesos. También conectado con esto es el problema de la interdependencia y las proporciones entre tiempo de trabajo y tiempo de ocio. Este punto de vista es de especial importancia para los países en desarrollo, donde las personas que trabajan todavía tienen una cantidad muy insignificante del tiempo libre en sus disposición y sólo debe encontrar el camino, conduce a la obtención de tal tiempo libre (Wohl, 1967).

El tiempo es mencionado a menudo como un aspecto clave de la organización cultural y de cambio organizacional. Sin embargo, el papel del tiempo rara vez ha sido explorado en relación directa al cambio organizacional. Según el artículo de Lee y Lee (2008) en donde se presenta un caso presenta en el que el tiempo era utilizado como un catalizador para cambio organizacional. El caso muestra cómo el tiempo puede desempeñar un papel en cambio organizacional. A principios de 1990, uno de los conglomerados más grandes en Corea se introdujo un nuevo esquema temporal, que reemplazaba el horario estándar. Se examinó el caso para encontrar de qué forma un nuevo esquema temporal afecta diversos aspectos de la cultura, que a su vez provocó cambios en el comportamiento de los miembros de la organización y aparecieron nuevas actitudes. El debate se centra en el nuevo sistema temporal como contribución para facilitar el cambio organizacional en tres formas: 1) creando una sensación de crisis para el cambio, 2) generando nuevas formas de trabajo y 3) por aumento de la conciencia del tiempo como un recurso.

El hombre moderno ha entronizado al trabajo y a la condición jurídico-administrativa de este: el empleo. Las normas y principios sociales han obligado al hombre moderno a estructurar y ordenar su vida social a través del trabajo, olvidando de esta manera una opción estimulante para la vida social y cultural como lo es el ocio y el tiempo libre.

3.1 Conceptualizaciones del Ocio y del tiempo Libre.

Las conceptualizaciones del ocio y del tiempo libre están sujetas a las explicaciones epocales, históricas, con gran influencia económica e ideológica. Las concepciones han cambiado al ritmo del cambio de las cosmovisiones y de los modelos económicos. El ocio se ha considerado en algunos momentos como la causa de los males de la sociedad o como parte de esa naturaleza humana que hay que corregir a como dé lugar para producir a los humanos más idóneos para el ejercicio eficaz de una vida social más o menos plena y por

ello satisfactoria. Sin embargo la falta de tiempo libre y la carencia del desarrollo de actividades para el uso del ocio, como se verá más adelante, ha causado un gran daño a la integridad de las sociedades modernas y hace pensar poco halagüeñamente en el futuro de los individuos que integran a estas sociedades, sobre todo en aspectos que tengan relación con su bienestar psicológico y social.

Aunado a esto, los modelos de pensamiento científico han prefigurado una imagen funcional del ser humano como parte de un gran engranaje que coadyuve en los logros sociales, sobre todo los económicos de carácter productivista. Por ello ese carácter *taimado* y *poco dispuesto al trabajo* debe anularse en las personalidades de los integrantes de la sociedad. Esta falsa imagen del ser humano ha acrecentado los discursos científicos y pseudocientíficos acerca de una naturaleza humana. Una naturaleza que le frena para el trabajo y que si realiza algo bueno dentro de la sociedad es porque se le obliga o bien porque se le prometen recompensas.

Eso ha justificado las prácticas del garrote en los ambientes laborales, la anulación de derechos en el trabajo: descansos, vacaciones, gastos en salud, amenazas por parte de los patrones y de parte de los iguales. Una de las consecuencias es el aparecer ante los demás como alguien que carece de gusto por el trabajo y el buen desarrollo y ejercicio de una profesión. Así, dentro de una sociedad que ha elevado al trabajo a una categoría social como eje rector de nuestras vidas el ser o parecer holgazán es uno de los criterios para imponer sanciones morales y económicas sobre ciertos sujetos de la sociedad. El tiempo libre ya no es importante, el ocio se ha denostado y devaluado a tal grado que implica un desprestigio inhumano dedicarse a nada o parecer que uno no se interesa por ser uno más de la gran banda de producción, herencia directa del fordismo y del taylorismo.

La toma del poder económico por parte del capitalismo que viene a sustituir a la iglesia católica, representó la disminución de días de asueto y de días de guardar en conmemoración de los santos cristianos. En general los habitantes de la era del dominio de la iglesia católica disponían de 90 días de descanso: 52 domingos y 38 feriados días en los que tenían estrictamente prohibido trabajar. Con el ascenso de los valores de la burguesía y las exigencias del desarrollo industrial el ocio es visto como un valor poco ético y relacionado con los vicios del cuerpo y alma humana (Gawryszewski, 2003). Los parámetros para medir la salud y el buen comportamiento, de esta forma, se convierte en un ideal burgués que las clases sociales todas deben de internalizar. Es decir, el ocio y el tiempo libre se convierte en una mercancía más, la cual hay que consumir irremediabilmente.

La oportunidad de disponer de tiempo libre se ve obstaculizada no sólo en lo material sino también en el plano ideológico. La internalización de los valores capitalistas burgueses de la producción, la laboriosidad y el aprovechamiento al extremo de los recursos de la naturaleza se integran a la vida común de los trabajadores obreros y de los trabajadores del campo no sólo entre los capitalistas. De esta forma el ocio es visto como una forma de daño a la integridad humana sin importar que el vacío de la mente humana, representada por el hastío, el aburrimiento o la depresión sean igualmente desgastantes que el exceso de trabajo o que sean una combinación de daños a la condición humana. Por una parte se ideologiza a los trabajadores para adherirse al trabajo y se le instruye para rechazar los espacios y

para los menos una oportunidad de dedicarse a la *sjolé* (actividad contemplativa, intelectual, libre, ociosa, autogratificante). Por ello Platón señala el carácter inhumano del trabajo, para él la plenitud humana se alcanza en la actividad filosófica al alcance de las personas libres (ociosas). Aristóteles por su parte en la Política y en la Ética Nicomaquea contraponen la dignidad de la *sjolé*, a la indignidad del *ponos* (práctica laboral desarrollada bajo el imperio de la necesidad, del esfuerzo y de la penosidad) y de lo que es peor: la *banausía* (el trabajo manual) (Peiró y Silla, 1998, en Álvaro, Garrido y Torregrosa, 1998).

La visión cristiana medieval: En esta perspectiva existe una ambigüedad y confusión respecto al trabajo y el ocio. Las tradiciones bíblicas y grecorromanas están presentes en la Edad Media. En este ámbito quien realiza el trabajo es el *siervo*, mitad persona, mitad esclavo; trabaja bajo la protección de su rey quien le ampara, protege y explota (Peiró y Silla, 1998; en Álvaro, Garrido y Torregrosa)..

San Agustín de Hipona afirma la primacía de la Ciudad de Dios sobre la Ciudad Terrena, al igual que San Benito la del *ora* sobre el *labora* y Santo Tomás la de la *piedad* sobre el trabajo. Sin embargo las sectas mendicantes como los franciscanos y los dominicos se niegan a la propiedad y al trabajo, prefieren la conexión con la naturaleza y la negación de la personalidad cristiana a través de la acumulación y la riqueza, esto último implicaría el trabajo, el hurto o el abuso sobre otros (Peiró y Silla, 1998; en Álvaro, Garrido y Torregrosa, 1998).

3.1.2 Las visiones modernas del ocio.

Las visiones modernas están enmarcadas y delimitadas por una sociedad industrial incipiente y posteriormente acompañada por un capitalismo salvaje que promueve los valores de entrega total al trabajo sin importar otras esferas de la acción humana y sin importar las necesidades de los nuevos trabajadores en este nuevo orden laboral, por ejemplo, el tiempo de recuperación o de descanso de los trabajadores para la realización de sus obligaciones laborales. Que en este marco de la sociedad industrial capitalista el trabajo se convierte más en una obligación moral más que una obligación jurídico-administrativa como sería el empleo: quien no trabaja es indigno de pertenecer a una sociedad como esta.

Los valores del capitalismo se contraponen a los valores de la gente trabajadora y sus formas de organización para defender derechos fundamentales y básicos. Aún más, esos valores del capitalismo se contraponen a la misma condición humana ya que los tiempos de la producción no se corresponden con los tiempos de la existencia humana. Así, por ejemplo, se imponen horarios que reclaman un tercio o más de la vida diaria del humano moderno, otro tercio se corresponde al tiempo biológico de descanso (dormir) y otro tercio a la realización de obligaciones sociales y una pequeña parte de ese tiempo queda libre para uso y disfrute de las personas trabajadoras. Esta última categoría temporal se ha dado por llamar tiempo libre, compuesto este por actividades de ocio. Es decir, para que exista el ocio se debe contar con tiempo libre.

En este sentido, la existencia humana en una forma de organización como la actual ha valorado el tiempo libre y concretamente el ocio como valor. Al ser valorizado o valenciado se convierte fácilmente en una mercancía por la cual se debe realizar una inversión económica que en lo posible garantice la alienación de esta mercancía. La

compraventa del ocio es incluido en el espectro de productos del capitalismo moderno y que actualmente este tipo de productos además de estar alejados de la creación cultural se han convertido en una ostentación más de las clases poderosas.

Una serie de estudios realizados en los años veinte y treinta en Estados Unidos y que se asocia con la corriente *empirista* encuentran, para el caso de las pandillas de Chicago, que en un sentido ambivalente el ocio es parte de la integración social así como promotor de la delincuencia (Park y Burgess, *The City*, 1925 tomado de Munné, 2009). Por su parte Warner en *Yankee City* encuentra que el ocio es expresión de estatus más que una muestra de la clase social. Elton Mayo entre 1927-1932 encuentra que es necesario ordenar los ocios de los trabajadores ya que es fuente de desarrollo de personalidad. Lundberg, Komarovski y McIlnezyen 1934 mencionan que el ocio es un asunto individual no sujeto a coerciones sociales ni económicas, se ha dicho que este trabajo funda los estudios del ocio en la vida moderna (Munné, 2001).

Por su parte Margaret Mead (1957, tomado de Munné, 2001) señala la diferencia entre ocio y recreación, el primero es el tiempo liberado del tiempo de producción y disponible para el consumo mientras que la última condensa una actitud de placer condicional que relaciona el trabajo y el juego.

3.1.3 La Perspectiva Marxista.

Según Munné (2004), Marx se ocupó del tiempo libre en reiteradas ocasiones. En términos generales, la llegada a un *reino de libertad* implicaba, primero, que el trabajador gozara de su trabajo y como primer paso para terminar con la penuria que representaba este se debía reducir la jornada de trabajo y que el trabajador gozara ese tiempo fuera de este, segundo, que el trabajador se instalara en un pedestal de vigilancia del proceso de producción en lugar de seguir siendo su principal elemento, lo que querría decir que la tecnología debería estar como elemento de uso para el proceso de producción y no como elemento de valor de cambio, tercero, el ser humano (todos) será el organizador e integrador de los dos aspectos anteriores para que se instale en una situación de verdadera humanidad, más allá del proceso de producción material o como simple consumista de los productos de su trabajo, es decir, no será gobernado por nada y por nadie, más que por sí mismo y a través de la otredad, el tiempo de trabajo dejará de ser la medida del bienestar (Munné, 2004).

Para Marx (Munné, 2004) el ser humano podrá dedicarse a lo que le plazca y después ser un crítico de la sociedad pero será necesario que la polivalencia del ser humano dentro de la sociedad.

Según Marx (1858, tomado de Munné, 2004):

El tiempo queda libre para las distracciones, para el ocio: como resultado de lo cual queda abierto el espacio para la libre actividad y el desarrollo de las aptitudes... el tiempo de que uno dispone para gozar el producto y para desarrollarse libremente; he aquí, la riqueza real —ese tiempo libre para el ocio—... transformará de una manera natural a quien disfrute del mismo en un hombre diferente, y como tal hombre transformado, intervendrá en el proceso de producción inmediata (p. 199).

Para los ortodoxos soviéticos como Lazutkin el producto del trabajo debe ser distribuido entre todos por igual es por ello que el tiempo de trabajo debe ser distribuido de esa misma manera y, por ende, la riqueza que representa el tiempo libre también debe ser distribuida por igual. Al integrar a la ciencia y la tecnología en el proceso de producción el ser humano productor tendrá más tiempo libre para desarrollar su persona (Munné, 2004).

Otra corriente marxista es la Escuela de Frankfurt. Por ejemplo, Max Horkheimer sostuvo que la cultura burguesa reprime la genuina felicidad de las personas que la integran, diseña e implementa como compensación una serie de diversiones de masa. Los mismos mecanismos de gobierno en el trabajo son utilizados en el ocio. Adorno (1947) aseguraba que el ocio es la continuación del trabajo por otros medios, y que la "industria cultural" esclaviza al hombre con mucha mayor sutileza y eficacia que otros medios de dominación anteriores a la existencia de esta industria. El tiempo libre es un fetiche sujeto a los controles de la industria y la propaganda, que atrofian la fantasía y exterminan las capacidades creativas del ser humano, es un tiempo improductivo, proyección directa del trabajo (tomado de Munné, 2004).

En general los marxistas, independientemente de su corriente, muestran la intención de capacitar al ser humano para la libertad sin que medie un intercambio subyacente que merme las capacidades productivas y las aptitudes humanas para la generación de una sociedad más buena, racional, equitativa y digna.

3.2 Tiempo libre y ocio

El ocio es aquella actividad o actividades que la gente realiza en su tiempo libre, porque desea hacerlas, sin presiones, con el objetivo de divertirse, entretenerse, desarrollarse a sí mismo, o cualquier otro objetivo que no implique recompensas materiales (Argyle, 1996). Asimismo, mucho se ha discutido la relación del tiempo libre y del ocio con el bienestar humano y con la salud y con la calidad de vida en general. Pues bien, para Neulinger (1981) el ocio no es un indicador de la calidad de vida y el bienestar humano sino la esencia de estos, aún más, para el ocio debe ser la pauta guía para la elaboración de políticas para el mejoramiento de la calidad de vida. Al mismo tiempo, la satisfacción conseguida es una de las dimensiones más importantes de la calidad de vida más allá de los recursos materiales que no se consiguen a través de éste.

Como señala Dumazedier:

"(el ocio es) el conjunto de operaciones a las que el individuo puede dedicarse voluntariamente; sea para descansar o para divertirse, o para desarrollar su información o formación desinteresada, su voluntaria participación social o su libre capacidad creadora, cuando se ha liberado de su obligación profesionales, familiares y sociales" (1966, tomado de Munné, 2004, pp.83).

Para A. Touraine (1971), ocio es la actividad que se realiza al margen del trabajo, señalando a continuación las diferencias existentes entre actividades laborales y actividades no laborales, pero obligatorias, y otro tipo de actividades no productivas. Con otras palabras, podríamos entender el trabajo como todo tipo de actividad, sea o no remunerada en términos económicos.

Por su parte, J. Dumazedier (1966, tomado de Munné, 2004, pp. 83) entiende que el "ocio es un tiempo liberado por el trabajo productivo, bajo la acción conjugada del progreso técnico y las fuerzas sociales, en beneficio de una actividad improductiva del hombre, durante o después del período de producción". En esta definición se destacan los principales aspectos sociales que han permitido el ocio y se vuelve a insistir en la dicotomía productivo no productivo.

El problema que se nos plantea ahora, es saber cuál es "la actividad no obligatoria" que realizan en esos tiempos libres y disponibles para los tiempos de ocio. A esto nos contesta Jacques Mousseau (s/f, s/p; tomado de Juárez, 1993) cuando dice que

... las actividades de ocio ya no son consideradas como períodos de reposo, sino como períodos de recreación en el sentido etimológico noble del término... Y en una apariencia de indolencia y ociosidad, el individuo se recupera y remodela destacando los aspectos creativos de ociosidad o tendencia al no trabajo, así como recuperación de funciones más importantes del ocio en la sociedad industrial: procurar una creatividad que no facilita (en general) el trabajo y las actividades obligatorias, y recuperar individualmente las energías físicas y psíquicas gastadas durante el tiempo de trabajo e incluso parte del tiempo libre.

En términos generales vivimos en una sociedad altamente compleja a la cual debemos integrarnos de la manera más satisfactoria y *productiva*. En estas instancias el ocio se ve dislocado en el sentido de que no se corresponde con el carácter productivista del sistema capitalista moderno (salvaje). Esta dislocación entrama al mismo tiempo una desvirtuación del carácter potenciador del ocio y del uso cultural del tiempo libre. Se le relaciona con una serie de comportamientos y hábitos disruptivos.

En esta dislocación y desvirtuación del ocio el Estado moldea espacios privados y públicos para el ejercicio de la vida moderna, a tal grado de imponer agendas mediáticas a realizarse también bajo los cánones de acción que imponen estas agendas mediáticas. Lo privado se vuelve público y lo público sigue siendo público solo por desarrollarse en un espacio exterior.

La lucha en la arena ideológica-política por revitalizar al ocio y el uso cultural del tiempo libre se ve operada a través de supuestos poco prácticos y a la vez poco realistas. Se le relaciona con el no hacer algo, con el disponer de demasiado tiempo y no dedicarlo a algo *productivo* o de *bien*. El adagio del fundador del capitalismo norteamericano Benjamin Franklin "*time it's gold*" traducido como el tiempo es oro se arraiga en la mentalidad del habitante del capitalismo moderno, a tal grado que aquel que no posee ni oro ni dinero cree también que el no dedicarse a actividades productivas es una pérdida de la riqueza que no posee.

Para esto, Stevenson intenta constituirse como un contestatario respecto a los valores de la cultura dominante y alienta a tomar el ocio y el tiempo libre como instrumentos de creación de una contracultura. Menciona que: "La ociosidad no consiste en no hacer nada, sino en hacer muchas de las cosas que no resultan aceptadas en los formularios dogmáticos de la clase dominante" (Stevenson, 1979: 23).

A su vez el físico y filósofo Berttrand Russel destila en lo siguiente también las ansias de una recomposición social donde todos sean beneficiarios del tiempo libre y por ende de un ocio creativo, dice Russel:

El tiempo libre es esencial para la civilización, y, en épocas pasadas, sólo el trabajo de los más hacía posible el tiempo libre de los menos. Y con la técnica moderna sería posible distribuir el ocio sin menoscabo para la civilización... En un mundo sensato, todos los implicados en la fabricación de alfileres pasarían a trabajar cuatro horas en lugar de ocho, y todo lo demás continuaría como antes. Pero en el mundo real esto se juzgaría desmoralizador. Los hombres aún trabajan ocho horas; hay demasiados alfileres; algunos patronos quiebran y, la mitad de los hombres anteriormente empleados son despedidos. Al final hay tanto tiempo libre como en el otro plan, pero la mitad de los hombres están absolutamente ociosos, mientras la otra mitad sigue trabajando demasiado. De este modo queda asegurado que el inevitable tiempo libre produzca miseria por todas partes, en lugar de ser una fuente de felicidad universal. ¿Puede imaginarse algo más insensato? (Russell, 1935, p.14-15).

Las anteriores citas muestran una perspectiva positiva del ocio y del tiempo libre y además se vislumbra una relación creciente entre el tiempo libre (ocio) y el bienestar, la salud y el desarrollo personal dentro de una sociedad que promueve los valores de igualdad y equidad a través de las oportunidades de acceso a las actividades de ocio, es decir, una sociedad civilizada y culta para todo sus potenciales integrantes, sin menoscabo de la independencia y autonomía de la individualidad dentro de una cultura.

Por ejemplo Sue (1982) señala que el ocio es un fenómeno social, ya que se ha convertido en una reivindicación fundamental. Esto es debido, según él, a tres factores:

1. La progresión lenta del tiempo libre, que favorece un cierto equilibrio entre trabajo y ocio, a la utilización del tiempo de ocio que provoca una mayor demanda de ocio, al aumento del presupuesto económico para las diversiones de forma más rápida que la de otros gastos.
2. El aumento de los salarios y del tiempo libre. En un sondeo realizado por Sofres en 1978, el 55% de los franceses activos prefería trabajar la mitad de tiempo a recibir el doble de salario. Actualmente, se debate una reducción de la semana laboral a cuatro días y una reducción del salario del 5% con el consiguiente aumento del tiempo libre y la disminución del paro.
3. Las actividades de esparcimiento desempeñan un papel social indispensable para la colectividad.

Sutherland (1957) menciona que Karl Mannheim nos ha recordado que en los estudios comparativos acerca el uso del tiempo libre muestra a primera vista que una posición social más alta, mayores ingresos y mayor seguridad no conduce necesariamente a la cultura y a la satisfacción con la vida. A menos que se avance en la combinación con la disposición personal y la persuasión ejercida por la presencia de normas inteligentes para el uso del tiempo libre, que pueden terminar en el aburrimiento, la neurosis y la decadencia general, la seguridad económica por sí sola no es garantía de que esos excedentes de energías se convertirá automáticamente en satisfacción a menos que sean guiados por la influencia interpersonal y la educación, es decir, que existan condiciones propiciatorias

para la autorregulación y el desarrollo personal. Menciona que el promedio de los ciudadanos son incapaces de inventar nuevos usos para su tiempo de ocio.

Este capital social y cultural que representa el tiempo de ocio dirigido a actividades no negativas y/o destructivas. Por ejemplo, se piensa que la actividad física se relaciona en gran medida con los altos niveles socioeconómicos de los países desarrollados. En los países en desarrollo, un estilo de vida activo tiende a ser visto como una necesidad para aquellos que están en la parte inferior de los estratos sociales, mientras que la adopción de los estilos de vida occidentales poco saludables son vistos como un privilegio y como parte de una serie de accesorios sociales que otorgan identidad, accesible sólo por los ricos. Los avances tecnológicos en las sociedades modernas han influido en los estilos de vida de tal manera que requieren decisiones deliberadas sobre todo por parte de los más ricos de los países desarrollados, en ocasiones, como manifestación de ostentación o porque lo pueden pagar más fácilmente o bien porque es parte de la manifestación de una moda pasajera (Gidlow y otros, 2006).

El desarrollo de un país también podría influir en las contribuciones relativas de los diferentes tipos de actividad al gasto diario de energía (es decir, el tiempo de ocio, relacionado con el trabajo y el hogar actividad). Hay una prevalencia cada vez mayor de las ocupaciones sedentarias en las sociedades desarrolladas, donde las conductas sedentarias son fuertemente reforzadas, es por ello que se debe investigar a los grupos sociales diferentes a los ricos de países desarrollados o bien a las minorías de estos países (Gidlow y otros, 2006).

La historia de una sociedad capitalista, por lo tanto, es en parte una historia de cambio en la dimensión espacio-temporal de la actividad humana social. Este cambio no ha sido acogido favorablemente por todos los miembros de la población, ya que en ella ha generado costos y las ventajas varían según las características de los grupos de individuos, estas características se remiten casi siempre a lo económico. Es, por lo tanto, una historia de conflicto ya sea en lo que respecta a la utilización de tiempo y espacio, a las restricciones normativas institucionales, impuestas o negociadas en la duración de tiempo del proceso productivo. También se presenta un conflicto en lo que respecta a la lógica del capitalismo, las actividades productivas han sido persistentes y frecuentes frente a las necesidades de la vida real de los hombres y las mujeres. Este último conflicto, sin embargo, no se contabiliza en la disciplina de la economía, lo que ha restringido sus estudios para la producción de mercado, haciendo así invisible cualquier otro trabajo o producción necesaria para sostener a una población. De esta forma el hacer se vuelve más importante que el no hacer, o hacer algo por y para uno mismo (Carrasco y Mayordomo, 2005).

El interés en estudios sobre el tiempo desde economía está exclusivamente limitado a un análisis de la productividad organizada a través del calendario de la producción industrial/capitalista. Lo que se denomina "eficiencia económica" se asocia con los procesos de racionalización y esfuerzos a controlar el tiempo. No es de extrañar, por tanto, que el fenómeno específico de la comercialización que se produce en las sociedades industriales, y desde esta perspectiva, el tiempo que no es comercializable (es decir, que no

puede ser transformado en dinero) se “pierde o se desperdicia”, o por lo menos parece ser así ante la mirada del capitalismo productivista (Carrasco y Mayordomo, 2005).

Sullivan (2008) aborda el dilema acerca del consumo en lo relativo al tiempo y los ingresos de los ricos en los países desarrollados. Encuentra que las personas de alto estatus de los países desarrollados consumen bajo dos estrategias principales; la primera es una estrategia de voracidad, en la que se muestra una velocidad de participación en las actividades recreativas; la otra es un consumo discreto, que muestra una conducta de consumo de productos costosos para no usarlos o solo con la intención de mostrarlos (ostentación). Desde una perspectiva político-económica una solución que se ofrece es aumentar el gasto del consumidor entre aquellos con altos ingresos disponibles y con poco tiempo libre, lo que por otra parte no sería muy educativo y equitativo.

3.3 Desarrollo social y ocio

Mair (s/f) basándose en entrevistas cualitativas con los activistas de los movimientos por la justicia laboral y otros servicios sociales (globalifóbicos), así como utilizando la experiencia personal y los datos primarios de investigación, menciona que gracias al ocio y el tiempo libre la agenda política se ve alimentada por la participación social y permanece en la vida cotidiana como activismo social. El trabajo de Mair (s/f) intenta dejar en claro que los activistas de los movimientos sociales están utilizando sus horas libres para luchar por un cambio progresivo. Y no se trata sólo de jóvenes descontentos y de desempleados: los activistas en general, forman un prisma enorme de orígenes y funciones sociales, de coaliciones, incluidos los trabajadores, ambientalistas, académicos y otros activistas. El trabajo que se hacen requiere mucho tiempo y es agotador, tanto que a menudo deja poco tiempo o energía para llevar a cabo su trabajo remunerado real (sin mencionar al riesgo de paro y/o de despido). Las conexiones que se hacen, el conocimiento que adquieren y las habilidades se transfieren a zonas más amplias de sus vidas.

A medida que el trabajo no remunerado se muestra, integrándose en coaliciones amplias y que tiene una variedad de experiencias a menudo conduce a los activistas a cambiar su comportamiento y dedicarse a otras actividades de ocio, incluso cambian sus identidades sociales en una amplia gama de formas. Entonces, ¿qué tiene esto que decir acerca de la relación entre esparcimiento y actividades civiles orientadas? ¿Es posible considerar que el ocio puede tener un aumento, aunque papel diferente, en ayudar a mantener los problemas sociales en la agenda política? (Mair, s/f) La respuesta es obvia pero arriesgada. El ocio influye en la agenda política y también en las formas y modelos que se siguen dentro de esta agenda política.

Es por ello que aquí se considera que el ocio ha sido y será un signo distintivo de culturas y civilizaciones y como fenómeno colectivo y social que permite un bienestar mayor al ofrecer oportunidades a personas y grupos, quienes seleccionan experiencias que se ajustan a sus necesidades, intereses, preferencias y oportunidades. Cuando las decisiones con relación al uso y disfrute de los espacios de ocio responden a valores compartidos, se consiguen altos grados de realización, lo cual permite interactuar de forma positiva con el

entorno, y en consecuencia, se mejora la calidad de vida y la capacidad de relación apropiada con el medio en donde estamos implicados todos (De Mahieu y otros, 2002).

Por ejemplo el deporte y el ocio pueden ser de gran importancia para la promoción del bienestar psicológico y social de los niños y adolescentes con discapacidades físicas. Sin embargo, se ha establecido que el deporte organizado a veces tiene una construcción social tal que las personas sin discapacidad son favorecidas a expensas de los demás. El objetivo de un estudio (Kristen y otros, 2002) fue describir las concepciones de los niños y adolescentes con discapacidad física sobre la su participación en un programa deportivo. Usando preguntas basadas en una visión holística del ser humano se entrevistaron a 20 niños y adolescentes. El método de análisis utilizado fue de tipo fenomenológico. De ahí surgieron seis categorías: conseguir nuevos amigos, el aprendizaje, el fortalecimiento de la propia constitución, llegar a ser alguien, experimentar la naturaleza y pasar un buen rato. Los resultados muestran la gran diversidad de la participación deportiva. Los resultados destacan la importancia de los programas donde los actores de diferentes sectores de la sociedad pueden cooperar y participar socialmente. A pesar de que los resultados no se pueden generalizar demuestran que la actividad física implica muchos factores positivos, tanto a nivel individual como a nivel de la sociedad.

Monteagudo (2008) presenta un artículo que aborda, desde una perspectiva actual, el tema de los Beneficios del Ocio, uno de los conceptos esenciales en el estudio del ocio como factor de desarrollo personal y social. Se aporta una visión evolutiva del concepto a través de diferentes corrientes teóricas, subrayando la importancia de los beneficios del ocio entendidos desde una acepción: como mejora de una condición o situación de una persona, grupo o entidad, como prevención y/o mantenimiento y finalmente, como consecución de una experiencia psicológica satisfactoria en el marco de un ocio ajustado socialmente. Desde la perspectiva de la autora, el ocio promueve la consecución de dos tipos de beneficios, intermedios y finales, que contribuyen a mejorar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos sobre todo la convivencia. Los científicos sociales deberían tomar en cuenta el ocio como parte del diseño de políticas sociales educativas y de desarrollo social.

3.4 El ocio y su relación con la salud y el bienestar: algunas evidencias empíricas

El aprendizaje del ocio, por no llamarlo el "buen ocio", debe estar presente en los diferentes ámbitos de la vida humana. El ocio y el ejercicio del tiempo libre pueden llevar a comportamientos poco alentadores para la participación social de manera abierta, digna y con disfrute. Por ejemplo, Hall y Winlow (2005) mencionan que el ocio nocturno en las ciudades de la Gran Bretaña y londinenses en específico, se caracterizan por un obstinado alto nivel de violencia, este problema se relaciona con la delincuencia pero también con la vida nocturna. Además atribuyen este tipo de comportamiento al hecho de vivir en una sociedad dominada por el hedonismo y las necesidades lógicas de la economía de libre mercado y del consumo desenfrenado. Ellos encuentran una estrecha relación de la violencia nocturna con el consumo exagerado de alcohol. Emblema este del comportamiento inglés moderno: capitalista e individualista.

Por ejemplo, partir de un nivel razonable de salud y seguridad y dada la oportunidad, la mayoría de los niños optan por jugar, participar apasionadamente con el mundo que les rodea a través de la exploración, la manipulación, la prodigalidad física, la experimentación y la simulación, ya sea solo o con sus pares, como parte de un desarrollo sociocognitivo, identitario y emocional. El juego es un impulso humano y es fundamental para el desarrollo del niño. Los datos de los campos de la neuropsicología y la psicofarmacología indican que distintos cambios en el cerebro se producen como resultado del juego y que tanto el comportamiento social y la capacidad de aprendizaje se ven afectados para bien en el proceso adaptativo. Los efectos son particularmente significativos en la niñez cuando existe un potencial muchísimo mayor. A la edad de ocho meses, por ejemplo, tienen hasta 2000 veces más conexiones sinápticas respecto a los adultos. Este enorme potencial para el aprendizaje se activa gracias a la lúdica del niño y su interacción con el mundo que, a su vez, se ve alentado por diversos y ambientes estimulantes propiciatorios de desarrollo emocional, cognitivo y social, de ahí la importancia del tiempo de ocio para el juego informal o formal (deporte formativo) (Bartlett, 1999). El juego es reflejo de una sociedad que da oportunidades de desarrollo. El hecho de que los humanos de menor edad tengan oportunidad de desarrollar sus capacidades sociocognitivas merced al juego es reflejo de una sociedad que contribuye y se ocupa de ello.

Está bien establecido y documentado que el ejercicio mejora la salud y el funcionamiento psíquico de los ancianos. Una proporción significativa de las personas mayores, sin embargo, informan que no cuentan con tiempo libre para la actividad física, con cifras que van desde 18% en Europa al 38% en los Estados Unidos. En diferentes estudios las variables más importantes han sido la autoeficacia, percepción de barreras para el ejercicio, el modelado, el apoyo de los amigos y la edad. La adherencia al ejercicio entre los adultos mayores es mejor en el hogar que la realización de ejercicios estructurados fuera de casa. Un estudio (Mee Lian, 1999) examinó los correlatos del tiempo de ocio y la actividad física y su asociación con las caídas en personas de edad avanzada en Singapur., un poco más de la mitad (58%) de las personas mayores en el estudio no participan en las actividades físicas en el tiempo libre. Esta tasa fue más alta que las tasas encontradas en Finlandia y los Países Bajos que fueron 33% y 50%, respectivamente. En ese mismo estudio se encontró una tasa mayor de caídas entre aquellas personas mayores que no realizan actividad física.

Iwasaki y otros (2005) realizaron un estudio donde se examinó la medida de frecuencia de participación y disfrute del tiempo libre y su relación con la posibilidad de predecir resultados adaptativos en la conducta de los participantes, además de la contribución del ocio en el afrontamiento. La investigación fue realizada con la policía y el personal de los servicios de respuesta a emergencias (N = 132) bajo el esquema de repetición de medidas. El estudio proporciona evidencia de que el tipo de actividades de ocio en general arroja luz sobre la predicción inmediata de resultados adaptativos (eficacia en el afrontamiento al estrés, la satisfacción con su actividad y la reducción del estrés) además de mostrar una relación con la salud mental y la física. Respecto a las actividades de ocio relajante se encontró que era el más fuerte predictor positivo de lidiar con el estrés, mientras que las actividades sociales de ocio así como las actividades culturales predijeron significativamente mejor la mayor salud mental y física.

Wilcox y otros (2000) realizaron un estudio cuyo objetivo era analizar los determinantes negativos (barreras) de las actividades físicas de ocio entre mujeres de origen rural de edad mediana y mayores de edad de diferentes grupos raciales y étnicos. Asimismo el estudio examinó las diferencias urbano-rurales en las actividades físicas en el tiempo libre distinguiendo por variables sociodemográficas; y los factores determinantes de las diferencias urbano-rurales y el patrón de las relaciones entre las actividades físicas de ocio. Se seleccionaron los códigos postales con 20% o más de cada uno de los siguientes grupos étnicos: afro-americanos, nativos americanos/ nativo de Alaska (AI/AN) y la hispana. Asimismo se seleccionó una muestra de mujeres blancas como grupo de comparación. Las participantes eran de origen rural (n=1242) y urbanas (n=1096) de 40 años de edad y mayores. Los principales resultados muestran que las mujeres rurales y con menos educación, especialmente las mujeres del Sur de Estados Unidos, eran más sedentarias que las mujeres urbanas. Las mujeres de origen rural reportaron más barreras personales para la realización de actividades físicas en el tiempo libre y de ocio, citando deberes como el cuidado de la familia y la falta de disposición de espacios adecuados para la realización de ejercicio; a diferencia de las barreras mencionadas por las mujeres de zonas urbanas, las cuales mencionaban la falta de tiempo. Las mujeres de zonas rurales mostraban índices de masa corporal mayores que las mujeres de zonas urbanas. Las correlaciones con variables del comportamiento sedentario en las mujeres de zonas rurales y de diferentes orígenes étnicos mostraban altas correlaciones con la falta de un paisaje agradable, no ver a los demás realizar ejercicios, presencia de obstáculos físicos y con la falta de apoyo social (esto sobre todo en las AI/AN y las afroamericanas); en las mujeres urbanas, el comportamiento sedentario se correlacionó con la edad avanzada, la poca disposición de tiempo, la falta de apoyo social y el menor nivel educativo.

Otro buen ejemplo es presentado por Van Rijn y otros (2009) realiza un estudio practico para proporcionar tiempo libre para personas con demencia, el cual describe como un problema difícil de enfrentar, sobre todo para los profesionales de la salud, los diseñadores y los ingenieros de los productos utilizados para las sesiones de actividades de ocio. Este artículo se describe el proceso de diseño de un juego libre para un grupo de personas con demencia en las guarderías. El juego tiene como objetivo estimular el desarrollo social y la interacción entre las personas con demencia. Son diferentes las partes interesadas, tales como adultos mayores con demencia, sus familiares y profesionales de atención estuvieron involucrados en el diseño del proceso a través de métodos de investigación cualitativa como la observación participante y el uso de sondeos. Estos métodos se aplicaron para ofrecer la visión que poseía el equipo de diseño en el mundo de la experiencia de las personas con demencia.

Droomers y otros (2001) realizan un estudio acerca de cómo influye la educación formal en la realización de actividades físicas en el tiempo libre entre personas jóvenes y mayores. Se dividió la variable educación en baja educación y alta educación. Los principales resultados que se encontraron entre los encuestados con bajo nivel educativo mostraron mayores probabilidades de reducir la actividad física durante el seguimiento, en comparación con los encuestados con educación profesional o un título universitario superior. La percepción de control de la situación mostró ser el principal predictor de las diferencias educativas en la disminución de la actividad física en ambos grupos de edad.

Estos resultados tienen importantes implicaciones para la promoción de la salud, sobre todo en lo que se refiere al diseño de programas y políticas para evitar que las diferencias socioeconómicas tengan tanto peso en la falta de actividad física específicamente y la salud en general. Hay evidencia que los niveles educativos muestran una fuerte influencia respecto en la disminución de la actividad física. En países como México, es necesario echar a andar este tipo de investigaciones para posteriores intervenciones y, por ende, prevenir trastornos como la obesidad.

Hornberger y otros (2010) realizaron un estudio cuyo propósito era comparar el funcionamiento familiar relacionado con las actividades de ocio familiar en familias monoparentales y familias de dos padres. Los datos que se obtuvieron muestran una estrecha relación con la cohesión familiar, comunicación y bienestar familiar en ambos tipos de familias. Los resultados muestran que tanto en las familias monoparentales así como las de dos padres que realizan actividades de ocio familiar se tiene mayor cohesión, mientras que las familias que no realizan actividades de ocio familiar parecen ser menos unidas y menos comunicativas.

Asimismo, Agate y otros (2009) presentan los resultados de un estudio cuya finalidad era examinar la relación entre la satisfacción del ocio familiar y la satisfacción con la vida familiar. Los resultados indican una relación entre todas las variables de satisfacción de ocio familiar y satisfacción con vida familiar. En la misma dirección, los datos recopilados de los padres y jóvenes proporcionan conocimientos sobre la relación entre satisfacción de ocio familiar y satisfacción con la vida familiar. La presentación de los resultados señalan asimismo que, el tiempo de ocio familiar pierde importancia en relación con la satisfacción que conlleva la realización de actividades de ocio en familia, se sugiere que se debe seguir trabajando con estas variables pero tomando en cuenta la conceptualización de satisfacción tanto de jóvenes, padres, madres y la integración de todos los componentes sociales y familiares, es decir, desde la perspectiva de la familia y su entorno.

La investigación de ocio familiar tradicionalmente ha sido dominada por perspectivas que le dan prioridad al estudio de los adultos y últimamente se ha empezado a estudiar las experiencias individuales de las madres y los padres. Hay un creciente cuerpo de investigación que está empezando a desarrollar los conocimientos acerca de los puntos de vista de los jóvenes y los niños, sin embargo esta última óptica no ha alcanzado la envergadura necesaria. Un artículo de Jeanes (2010) pretende examinar cómo las opiniones y los puntos de vista de los jóvenes podrían incorporarse para mejor en el estudio del ocio familiar investigación. A través de una revisión sistemática de la literatura el artículo describe lo que se conoce sobre jóvenes y ocio familiar y considera cómo visiones y sus voces han servido en la elaboración de la investigación del ocio. Finalmente el artículo examina algunas consideraciones teóricas y metodológicas de formas de recopilar más datos de fondo de niños y padres así como de los jóvenes.

Habida cuenta de los cambios fundamentales en las instituciones de trabajo y familia, la necesidad de centrarse en la interfaz de trabajo de la familia es mayor que nunca. La mayoría de los estudios, sin embargo, examinan este interfaz en términos individuales y desde sólo un punto de vista respecto al tiempo en el tiempo. Los autores (Han y Moen, 1999) proponen un modelo en el que se cuestione el despliegue del tiempo entre hombre y

mujeres juntos y en Familia. El modelo Han y Moen (1999) desarrollan un enfoque de desafíos de supuestos implícitos y de estereotipos sobre el trabajo, carreras y el género que son cada vez más obsoletos. El análisis de los datos muestra la asimetría entre maridos y esposas en sus interfaces de trabajo-familia distintivas en el transcurso de la vida.

Woodward y otros (1989) señalan que las oportunidades de ocio para las mujeres se ven limitadas por las oportunidades económicas y de espacio. Sin embargo, las autoras van más allá y señalan que también los valores de la reproducción frenan a las mujeres a realizar actividades de ocio recreativo, físico o de otros tipos como fuente de satisfacción. Las autoras señalan que una barrera simbólica que frena a la mujer es el ámbito cultural donde se pretenda desarrollar la actividad de ocio, es decir, que la mujer se ve limitada por el hecho de que se piense que está realizando una actividad que no propia de su género o bien que no cuenta con las capacidades para realizarlo, por ejemplo, deportes de riesgo o de contacto, que se supone son exclusivos de los hombres. También la edad juega un papel importante para que una mujer desarrolle este tipo de actividades, según las autoras.

Nomaguchi (2006) menciona que los trabajos teóricos recientes sugieren que el aumento en el sentido de la mujer del derecho al ocio se ha convertido en una clave de demora en la procreación en los países industrializados. Utilizando datos del estudio de vida de un grupo de consumidores japoneses, el autor examina la relación entre el tiempo de ocio y la edad fértil entre mujeres casadas japonesas en una cohorte reciente que ha retrasado la maternidad más allá de la edad de 25 años. Los resultados sugieren que el empleo es un fuerte predictor de posposición de la maternidad. El control de las horas de trabajo y otras variables sociodemográficas, muestran que las mujeres casadas que dedican más tiempo de ocio es menos probable que sus contrapartes que pasan menos tiempo de ocio puedan convertirse en madres en los dos años próximos. Estos resultados indican que los japoneses se casaron con mujeres que tienen mayor interés en el ocio y por ello se pospone la procreación. Muchas de ellas participan en la fuerza laboral que quizá sea causa de las oportunidades de ocio.

Valdemoros y otros (2011) realizan un estudio que pretendía verificar la idoneidad del ocio físico-deportivo para el fomento de valores sociales dirigidos a optimizar la sociabilidad y la convivencia de los adolescentes considerándose, asimismo, a la familia como agente cardinal de este proceso. Se exploró la percepción que los jóvenes, padres y profesores tienen sobre la dimensión social de los valores. Para tal fin se utilizó una complementariedad metodológica trabajando con técnicas cuantitativas -empleando como instrumento de medida un cuestionario- y con técnicas cualitativas -caso del análisis de contenido de cuatro grupos de discusión-. Los resultados ratifican que el ocio físico deportivo posee el potencial de fomentar tanto valores como contravalores; que la familia se constituye en un agente educativo fundamental susceptible de condicionar el hábito físico-deportivo del adolescente; por último, a pesar de que los padres defienden una práctica promotora de valores sociales, los profesores y los jóvenes les reprochan el hecho de no valorarla en su justa dimensión facilitándose, de este modo, el abandono de dicho estilo de vida.

Blomstrand y otros (2009) realizaron un estudio transversal y prospectivo que inició en 1968 y con duración de 32 años de seguimiento. El estudio pretendía explorar los efectos

potenciales de la actividad física en el bienestar. Los resultados son la línea de base y 32 años de seguimiento. Se observó una correlación lineal entre los cambios en el nivel individual de actividad física y sus cambios simultáneos en la experiencia de bienestar entre 1980-1981 y 1992-93 y entre 1992-93 y 2000-01, así como entre 1980-81 y 2000-01. Se observaron fuertes asociaciones entre el nivel de actividad física en el tiempo libre y la experiencia de bienestar tanto transversal como prospectivamente. El bienestar se incrementó con los cambios concurrentes en la actividad física. De aquí se deduce que aumentado la actividad física en personas sedentarias parece promover no sólo la salud sino también su bienestar. Al relacionar la salud y la actividad física reportada al inicio del estudio en 1968-69 con su experiencia de bienestar más adelante, se ha encontrado un mayor riesgo de malestar después 12 y 24 años en los que se tiene poca actividad física.

Las minorías raciales y étnicas informan innumerables obstáculos que se oponen a la regulación de la actividad física en el tiempo libre (AFTL), en aspectos como el estrés y la fatiga resultante de las actividades profesionales. Benett y otros (2006) realizaron una investigación en la cual se interesó en investigar si existe una asociación entre las actividades físicas en el tiempo libre (AFTL) y las tensiones en el trabajo, y bajo la pregunta de si existe alguna modificación respecto a la raza o etnia. Se recolectaron datos de 1.740 adultos empleados en 26 pequeñas empresas manufactureras en el este de Massachusetts. Se encontró que las demandas del trabajo no se relacionan significativamente con AFTL controlando por edad y sexo. Sin embargo, la tensión en el trabajo y el control de los puestos se asociaron significativamente con un mayor AFTL. Sólo la tensión en el trabajo tuvo una interacción significativa con la raza o etnia, lo que indica que la asociación entre tensión en el trabajo y AFTL difirieron entre grupos raciales o étnicos. Los blancos que reportaron haber experimentado tensión laboral tuvieron casi una hora menos de AFTL (Actividades Físicas en el Tiempo Libre) por semana (1, en comparación con los blancos que no experimentaron la tensión laboral. Contrariamente a las predicciones, las minorías étnicas experimentan estrés en el trabajo en conjunto reportaron más horas de AFTL por semana que sus contrapartes.

Artemov (1966) menciona que a veces se subestima el elemento de la actividad física durante el ocio. Asimismo, aduce que el hombre que sólo se dedica a estudiar o a trabajar, dedicando poco tiempo a la actividad física dentro del ocio revela conductas muy poco adecuadas con la condición humana. Menciona que aquel hombre que realiza poco trabajo manual y que después se dedica a ir al cine o al teatro está en riesgo su condición de salud, al mismo tiempo, señala que esta división social del tiempo es muy racional pero dañina. Señala que así como se dedican días al trabajo se debe dedicar un día al trabajo en casa, un día al ocio y otro, inevitable y exclusivamente, al descanso.

Durante la última década, los psicólogos del desarrollo han centrado la atención en la comprensión del contexto de las actividades de ocio y su efecto positivo y negativo en los resultados del desarrollo humano. Las actividades de ocio son de vital importancia para el desarrollo de los adolescentes, porque los adolescentes tienen más autonomía y pueden ejercer un control más voluntario en ellos mismos que en otras actividades diarias. Para comprender mejor la influencia que estas actividades tienen en el desarrollo de los jóvenes, los investigadores se han concentrado en la identificación de diversas características estructurales de los parámetros de dicha actividad y el desarrollo social, emocional,

psicológico de los jóvenes y sus experiencias cognitivas dentro de esos parámetros. Conceptualmente, las actividades de ocio se han descrito como un contexto principal para los adolescentes a descubrir los intereses y formular una identidad personal. Los adolescentes y sus experiencias subjetivas pueden ser fuente de información muy útil respecto al desarrollo de procesos que se están produciendo en el entorno y pueden proveer comprensión de los vínculos entre la participación y el adolescente, en particular los relacionados con el desarrollo de identidad (Coatsworth y otros, 2005).

Sin embargo y en el mismo contexto de lo prohibitivo que resulta para algunos grupos sociales la realización de actividades de ocio en el tiempo libre tenemos por ejemplo que dentro de los estudios cualitativos sugieren que la experiencia de las mujeres en actividades de diversión en el tiempo libre pueden estar comprometidas por la responsabilidad de asegurar experiencias de ocio a los demás (familia). Puesto que las mujeres suelen ser las coordinadoras de la vida familiar a menudo es difícil tener tiempo para ellas mismas independientemente de las responsabilidades del hogar. Las actividades que hacen las mujeres en favor de los demás miembros de la familia son a menudo invisibles, excepto cuando no se hacen. Así, las mujeres están en desventaja en términos de diversión de la vida familiar porque ellas tienen sobre sus hombros la responsabilidad de proporcionar el escenario de las actividades de la vida diaria (comidas, decoración, etc), incluidas las actividades de tiempo libre *para los demás*. Por tanto, las mujeres que trabajan fuera pero que también tienen los roles de esposa y madre pueden ser particularmente susceptibles a las demandas crecientes y es probable que experimenten el ocio de forma distinta de las solteras, las que no son madres o las amas de casa. Así, los roles son barreras para el tiempo disponible de ocio. En conclusión, las características biológicas, laborales, económicas y sociales de gran parte de las mujeres hacen que la cantidad, la calidad y el contenido del tiempo libre y del ocio sean diferentes y con frecuencia peor que el de los hombres. Si bien hasta el momento este análisis es parcial dada la relativa escasez de estudios, el panorama esbozado en las investigaciones no es muy halagüeño para las mujeres, sobre todo para algunos desfavorecidos que se definen por características laborales o condicionantes familiares. La investigación del ocio desde una perspectiva de género se hace imprescindible para comprender la interacción de las diferentes esferas de la vida y su impacto en la salud y el bienestar de los individuos. Los beneficios que el ocio tiene en muchos casos en la mejora de la salud física y mental, el bienestar, la satisfacción y la felicidad de las personas justifican las investigaciones y las intervenciones en la psicología del ocio desde esta óptica (Sánchez-Herrero, 2008).

Depsey (1989) presenta los hallazgos de su estudio acerca del papel que juega el género en las actividades deportivas y de esparcimiento en comunidades rurales australianas. La muestra ejemplifica como los hombres dominan los recursos y los tiempos locales y a menudo ellos relegan deliberadamente a las mujeres. De hecho el autor muestra como las mujeres sirven de comparsa para que los hombres demuestren su gloria personal y su estima en la esfera pública. El ocio de las mujeres tanto en el hogar y la esfera pública se reduce a su incorporación en el ocio masculino y por sus responsabilidades mucho mayores (tiempo) en el ámbito privado prevalece la división interna del trabajo. Según el autor a menudo los hombres no tienen que moverse directamente y abiertamente contra la mujer, sino que el proceso de la dominación y la exclusión son facilitadas por su herencia de espacio de ocio, precedente histórico y una ideología específica de género que retrata

arreglos desiguales existentes como algo natural y adecuado. Se demuestra que las relaciones son tan unilaterales y de control respecto a los recursos para la recreación que tal asimétrica sirve para justificar la situación de explotación.

Es por ello que aquí se afirma que el ocio durante mucho tiempo ha sido considerado como un Estado de libertad, autonomía y elección individual, autoexpresión y satisfacción. Sin embargo, también puede concebirse al ocio a través de una más amplia perspectiva sociopolítica. Las feministas han sugerido que el ocio puede ser una manera de reproducir los roles tradicionales de género o las relaciones sociales o una oportunidad para desafiar a los estereotipos de género y para mejorar el empoderamiento individual y algunos han sugerido que la ideología vigente y la estructura de poder social pueden ser reforzada y cambiar la práctica de ocio. Sin embargo, investigaciones sobre la mujer han puesto poca atención a la naturaleza política del ocio. En Taiwán, por ejemplo, la danza folklórica es una actividad de ocio popular entre mujeres de mediana edad, las mujeres con frecuencia pueden ser vistas realizando danzas folklóricas y bailando en la madrugada en actividades de recreo en parques o recintos públicos. El hecho de que esta actividad sea realizada casi exclusivamente por mujeres, que se refieren a ella como “la mamá danza”. La popularidad de la danza folklórica de la mamá ha llevado a la concepción común que es una actividad de ocio natural y relajante para la mujer. Sin embargo, esto no siempre es así, como muchas mujeres realmente han soportado grandes restricciones para participar en danzas folklóricas se ha acuñado un estereotipo de esta actividad dejando de lado el potencial femenino para la realización de otras actividades de ocio, mostrándose al mismo tiempo como un estereotipo femenino que casi por naturaleza le pertenece a la mujer (Du, 2008).

Son y otras (2010) realizaron un estudio cuyo propósito era examinar la evidencia emergente de capital social en un club de ocio para mujeres de mediana y avanzada edad. Se analizaron las respuestas de 1693 miembros a una consulta en línea sobre experiencias significativas que obtuvo a través de participación en la sociedad Red Hat®. Nuestro análisis revela aspectos de capital social, incluyendo garantías económicas y oportunidades, apoyo social, hermandad de puente y la participación cívica. Los miembros tenían un sentido de comunidad dentro de las esferas públicas de la sociedad en general a través de mecanismos como celebraciones, llevadas a cabo a través del voluntariado. Se conectaron estos aspectos de capital social a las cuestiones de la salud individual y comunitaria y el bienestar de los participantes.

En un interesante estudio se analizan, a través del *path analysis*, la relación entre las actividades extraescolares, el ocio sedentario, el sueño y el Índice de Masa Corporal (IMC). Participó una muestra de 72 alumnos españoles, 41 chicas y 31 chicos, de cuarto de primaria, con una edad comprendida entre los 9 y los 10 años y medio. Para ello se realizó una entrevista individual en la que se preguntaba a los niños los programas que veían en la televisión cada uno de los días de la semana, los juegos de consola y ordenador que utilizaban a diario, el tiempo dedicado a los deportes y a las actividades extraescolares (que incluía horas de juego en el parque infantil). Los resultados pusieron de manifiesto que el ocio sedentario (número de horas de televisión, ordenador y consola) se asocia con un incremento del IMC. Sin embargo, ese ocio sedentario viene explicado a su vez por un menor número de horas de sueño que también está influido por las actividades extraescolares. Se discuten las implicaciones sobre el estudio del estilo de vida y sobrepeso

infantil. La falta de sueño, además, conforme a los resultados obtenidos en este trabajo, se relaciona de manera indirecta con el IMC, ya que está modulando el tiempo dedicado a la actividad sedentaria. En concreto, la falta de sueño se relaciona de un modo significativo e inversamente con el número total de horas de ocio sedentario (TV, la consola y el ordenador). Esto significa que los niños que duermen menos invierten ese tiempo de sueño en alguna de las formas de ocio sedentario, generalmente la televisión. Precisamente, la variable independiente que predice el IMC de un modo directo es el ocio sedentario (televisión, consola y ordenador). La relación entre el ocio sedentario y el incremento del IMC ha sido observada sistemáticamente desde mediados de los años 80 hasta la actualidad y parece poder explicarse por el hecho de que esta forma de ocio reduce notablemente el gasto energético del organismo (Busto y otros, 2009).

Parry (s/f) realizó un interesante estudio con sobrevivientes de cáncer de mama que exploraba la interacción entre el ocio, la espiritualidad y la salud en el contexto del barco de la carrera del Bote del Dragón para sobrevivientes de cáncer de mama. Las entrevistas con 11 participantes revelan una serie de resultados espirituales asociados con la participación en la carrera que han contribuido positivamente a su supervivencia del cáncer de mama. Los hallazgos demuestran que el ocio puede convertirse en un contexto espiritual con resultados similares a la oración, ir a la iglesia o a la meditación. En resumen, la participación en la carrera trasciende la simple participación y va más allá, a tal grado que puede aportar claridad y sentido en la vida en las sobrevivientes de cáncer de mama. Los resultados también demuestran que la participación en actividades de ocio puede ayudar a explicar en el desarrollo y mantenimiento del bienestar espiritual en los eventos de vida estresante.

Para comprender cuestiones involucradas en el diseño de tecnologías de entretenimiento para las mujeres, se llevó a cabo un estudio (Martinson y otros, 2002) preliminar de las prácticas de ocio adoptadas por las mujeres. Se mantuvo el seguimiento de catorce mujeres en sus actividades de ocio durante una semana y fueron entrevistadas sobre sus definiciones de ocio, contextos de ocio y el papel de la tecnología en su tiempo libre. Emergieron cuatro dimensiones que sustentan el entendimiento y uso del ocio de las participantes: actividades realizan a solas o con otros. Estas mujeres raramente utilizan tecnologías basadas en la computadora para el ocio. Los hallazgos sugieren que las mujeres podrían hacer un mayor uso de equipos tecnológicos para el ocio si han sido diseñados para encajar en las existentes rutinas de actividad de ocio. Se proponen modelos de cómo el diseño y contenidos podrían estar insertos en las actividades femeninas de ocio.

En un estudio que podríamos llamar clásico en 1968-70, 17 944 funcionarios ejecutivos de mediana categoría en Gran Bretaña proporcionaron un registro de sus actividades de tiempo libre y se han seguido hasta fines de 1977. En la muestra el 20% (3591 hombres) han muerto 268. Los hallazgos muestran que los hombres que habían informado ejercicio vigoroso durante el estudio sufrieron menos muertes por enfermedad coronaria a lo largo de los años 1968-77; a diferencia de ello, los hombres que reportaron menos horas de actividad física en su tiempo libre reportaron la percepción negativa de salud, aunque no hay una correlación directa entre actividad física y muerte coronaria, estos últimos también reportaron más consumo de tabaco (Chave y otros, 1978).

Según Laakso y otros (2008) la disminución de la actividad física entre los jóvenes ha sido debatida en los medios de comunicación durante las últimas décadas, aunque la evidencia científica para ello ha sido escasa. El objetivo de este estudio era investigar las tendencias de más de 30 años en actividad física del tiempo de ocio de niñas y niños finlandeses de 12, 14, 16 y 18 años de edad desde 1977 a 2007. Los datos se obtuvieron de la encuesta de estilo de vida y salud de los adolescentes finlandeses. Se midió la actividad física del tiempo de ocio a través de preguntas relacionadas con el deporte organizado y la actividad de ocio físico sin organización deportiva. La participación en el deporte organizado aumentó significativamente desde 1977 a 2007 en ambos géneros. En cuanto al género, el tiempo, indicando que la participación ha aumentado más entre las niñas que entre los chicos. En la participación de ambos sexos en actividad física del tiempo de ocio disminuyó de 1977 a 1985, aumentando a partir de entonces hasta 2007. El aumento del 2003 al 2007 fue significativo en el deporte organizado pero no en el ocio de actividad física sin organización. Se extrajeron conclusiones que mueven hacia una tendencia al alza en la actividad física de tiempo de ocio de los adolescentes finlandeses en el deporte organizado en particular y que el aumento en la actividad ha sido mayor en las niñas que los varones.

El estudio de Rose y otros (2007) investigó la relación entre las variables que predicen, según ello, la cantidad de tiempo de ocio de personas con discapacidades graves, la prestación del servicio de educación física para personas con discapacidad y las creencias de los profesores acerca del ocio. Los participantes incluyeron 35 profesores de secundaria de educación especial y 170 estudiantes con discapacidades graves. Los hallazgos sugieren que los maestros de educación especial proporcionan la duración recomendada del ocio, valoran los dominios del ocio y el tiempo dedicado a la actividad física, sobre todo en las horas de educación física. El modelado lineal jerárquico indicó las diferencias individuales entre profesores como un predictor significativo de la participación de los estudiantes en las actividades de ocio y la actividad física. Asimismo, los autores recomiendan que este tipo de estudios sean revisados y realizados que se coadyuve en el diseño e implantación de políticas sociales al respecto.

La relación entre el género, la autocompetencia percibida y la actividad física han venido a ser objeto de un creciente interés en los últimos años. Los hombres tienen más probabilidades respecto a las mujeres a se les considere ser competentes en el dominio físico y conseguir mayor autoestima dentro de las actividades físicas, incluyendo el deporte. Trew y otros (1999) consideraron los patrones de actividad física, específicamente el deporte, de 602 jóvenes de ambos sexos. El estudio se basó en los informes de diario y entrevistas directas, junto con las medidas de autocompetencia percibida y la autoestima. Los resultados indicaron que los chicos pasaron más tiempo participando en deporte, además informaron, a diferencia de las niñas, una mayor percepción de autocompetencia atlética y autoestima en general. Al mismo tiempo, en ambos sexos, niños y niñas que eran más activos en el deporte tenían más probabilidades de ser caracterizados por altos niveles de autoestima a diferencia de sus contrapartes sedentarios.

Verghese y otros (2009) encuentran en una población de adultos mayores de Estados Unidos en una investigación longitudinal que los ancianos que participan en actividades de ocio cognitivas como juegos de mesa, tertulias, círculos de lectura y tiempo libre usado para la actividad física, muestran una menor propensión a ataques cardíacos y también un

menor riesgo a padecer discapacidad cognitiva vascular, a diferencia de aquellas personas del mismo grupo de edad que aparecen más propensos incluso a caídas y lesiones oseomusculares.

Lindström y otros (2003) realizaron una investigación acerca de cómo los factores individuales y el capital social influyen en el ocio de inactividad física en habitantes de Malmö, Suecia. Un total de 5600 personas entre 20 y 80 años fueron invitadas a contestar un cuestionario postal, los resultados fueron tratados con un 71% de cuestionarios respondidos. Se realizó un modelo de regresión lineal en el cual se incluyeron además de las variables personales, variables contextuales y de capital social: país de origen, educación y participación social. Cuando en el modelo se trabajaban solo las variables personales y contextuales se observaba un aumento en la inactividad física, sin embargo, cuando se incluían las variables de capital social se observaba una disminución en la inactividad física. Como conclusión, los autores sugieren que la inactividad física se ve afectada por el capital social y los factores individuales.

Scheerder y otros (2005) examinan la participación en el deporte como actividad de tiempo libre entre adultos según sus contextos socio-culturales y desde una perspectiva de tendencia de tiempo. Utilizando una encuesta transversal, se estudian las tendencias de la participación deportiva en Flandes, Bélgica para el período 1979-99. El estudio explora la medida en que prevalecen las desigualdades sociales en el deporte de tiempo libre. Los resultados indican que la edad, sexo y clase social siendo los más importantes factores que influyen en la participación deportiva. No sólo se encontraron diferencias según la edad, sexo y clase social con respecto a la participación; incluso entre los participantes de deporte, existe una diferenciación social que se lleva a cabo en términos de la organización preferencias de contexto y la participación. Mediante la correlación canónica y modelos de regresión logística, las pautas de estratificación y diferentes estilos deportivos se identifican en términos de actividades.

L'Aoustet y Griffet (2004) presentan un artículo de investigación de campo realizado en un parque público en una importante ciudad del sur de Francia. Utilizando un enfoque integral y un método etnográfico, el objetivo es comprender mejor las actividades cotidianas que regulan el uso del espacio público. Los autores señalan que al dedicarse a las actividades realizadas en esferas públicas se van aprendiendo estrategias para la realización de una vida en interrelación. El hecho de realizar actividades de ocio en lugares públicos permite ir acuñando relaciones sociales de defensa y disfrute de los espacios públicos. Al mismo tiempo se da un sentido de pertenencia a un todo social.

Løchen y Rasmussen (1992) realizaron un estudio seccional cruzado, con una muestra aleatoria de hombres y mujeres en el que se quería descubrir la relación entre la actividad física de acondicionamiento (fitness) y el riesgo coronario. Asistió el 81% de la población elegible de la Municipalidad de Tromsø, Noruega en 1986-1987. Los participantes eran hombres nacidos entre 1925-1966 y mujeres nacidas entre 1930-1966. Los hallazgos son por más interesantes y reveladores ya que existe una relación negativa entre actividad de ocio y el colesterol, además de encontrar que la edad es una variable que influye en el hábito de fumar, sobre todo entre las hombre ya la vez se realiza menos actividad física dentro de los gimnasios.

En otro ejemplo y que es de suma importancia por la situación que viven los migrantes. Le Roux y otros (2008) argumenta que las divisiones de clase y culturales en el Reino Unido y en general la exclusión social representa un gran barrera a la participación social. Las divisiones de clase son una característica central de la organización de los gustos culturales y la práctica en el Reino Unido y la clase obrera constituye el más grande de la clase única, casi la mitad de la población. Los resultados de Le Roux y otros (2008) son consistentes con el modelo teórico que acepta el capital social como recurso de clase que potencia la participación en actividades de ocio prosocialmente orientadas. Con ello se reconoce que las divisiones de clase social puede ser atribuirse a la interacción entre el capital económico, cultural y social, por lo tanto las divisiones de clase no deben confundirse con la división del trabajo misma. Le Roux y otros (2008) sugieren que los límites de clase se están redefiniendo a través la interacción cada vez mayor entre el capital económico y cultural.

3.5 Las prácticas de ocio en poblaciones migrantes.

En Estados Unidos cada vez más niños crecen en familias latinas, por eso es interesante saber de sus prácticas diarias como la alimentación y su relación con la clase social, la cultura y su medio de desarrollo, de tal manera que se pueda prevenir casos de obesidad. Lindsay y Otros (2009) realizaron seis grupos focales y 20 entrevistas en profundidad entre madres latinas inmigrantes de bajos ingresos en el noreste de Estados Unidos y clasificados en 17 temas emergentes del análisis de contenido de acuerdo con marcos ecológicos para el comportamiento y sus posibles cambios. Los encuestados relacionaron las influencias ambientales de proximidad de supermercados, la alimentación, la dieta y la actividad física con el costo de la comida, acceso a instalaciones de recreo, seguridad del barrio y clima. Por ejemplo, observar televisión es visto como parte integral de la vida familiar, esto incluye verla durante las comidas y utilizar la televisión como niñera y herramienta asistencial para aprender inglés. Los esfuerzos de promoción de la salud debe hacer frente a las tendencias de obesidad tomando en cuenta los aspectos ambientales y sociales de los grupos a analizar, es por ello que se debe hacer un análisis de la vida cotidiana de estos grupos sociales.

Las actividades físicas, el entretenimiento, la visita a familiares o bien a restaurantes junto con la familia, asistir a conciertos, el uso de la tecnología y del ciberespacio sólo son algunos, pocos quizá, de los componentes del ejercicio del ocio y del tiempo libre actualmente y que, sin embargo, son parte de una serie de elementos sociales que demuestran carencias, vulnerabilidades, barreras y falta de oportunidades para ciertos sectores de la sociedad.

Para Liu Farrer (2004) la danza como actividad de tiempo libre entre los inmigrantes chinos en Japón, es una manifestación de cohesión social así como una estrategia para disolver la estigmatización de la que son objeto los inmigrantes en ese país. Además la danza tradicional es una forma de reconocer el estatus individual y colectivo de un grupo social, sin soslayar la identidad colectiva.

Dali (2012) reporta un trabajo entre inmigrantes rusos residentes en Canadá, realizado a través de encuestas y entrevistas semiestructuradas. Dalli (2012) analiza la lectura en el tiempo libre y de ocio (ocio de lectura). Entre otros beneficios obtenidos por esta actividad de ocio se encuentran que ayuda a reducir el impacto por la migración, mejora el sentido del humor que ayuda a dar explicaciones más realistas sobre su situación de inmigrantes, mejora las capacidades idiomáticas de los recién llegados, se comparte la experiencia con otros, se valora la cultura de origen. Esto permitiría realizar programas de atención al ocio de lectura tomando en cuenta los beneficios que acarrea.

Sánchez y Salazar (2012) analizan el uso de las tecnologías, específicamente la computadora, en las comunidades mexicanas en Estados Unidos así como con jóvenes mexicanos en México. Ellas encuentran que el uso es prolongado y con una fuerte característica binacional, además mencionan que existe una carencia de información en la literatura especializada respecto a estos grupos nacionales y étnicos. Aquí el uso de la computadora entre los inmigrantes es para mantener y conservar los lazos entre las comunidades de origen y aquellos que viven en Estados Unidos, si para otros grupos sociales la conectividad se ha vuelto una moda para estas comunidades es una necesidad que se funda en su fuerte carácter binacional.

Una de las formas en que la marginación y la discriminación se manifiestan son las actividades de ocio, empero también pueden ser parte de una forma de resistencia y de expresión de una cultura, la cual no es la dominante y más bien aparece como invasores o ilegales en un país que no es el de nacimiento. Fangen (2010) menciona que además de la exclusión en la educación, en la salud, en la política, la exclusión hacia los inmigrantes se manifiesta en las actividades de ocio, que por no decir lo menos, tiene relación con las anteriores y no carece de importancia respecto a las ya mencionadas.

Juarbe, Lipson y Turok (2003) en un estudio con mujeres mexicanas en Estados Unidos acerca de la creencias respecto a la actividad física encuentran que un 73% no estaban involucradas en actividades físicas, sin embargo, al informarles acerca de los beneficios un 93% estaba dispuestas a participar en actividades físicas en relación con la promoción, mantenimiento o consecución de la salud, las autoras encuentran que los roles sexuales (estereotipos), factores sociales y psicológicos eran barreras para la realización de actividades físicas entre estas mujeres de origen mexicano.

Según Guinn y Vincent (2008) las mujeres de origen mexicano en Estados Unidos muestran una mayor inactividad física en el tiempo libre, es por ello que estos autores se lanzan a una investigación acerca de la barreras dentro de esta comunidad que vuelven prohibitivo la realización de actividad física. Ellos encuentran que la falta de motivación, la restricción interpersonal (la falta de *permisos* de los maridos) y la carencia de una estructura adecuada para la realización de actividad física, es decir, inexistencia de parques, lugares mal iluminados o zonas poco seguras para la realización de ejercicio.

Una parte importante, por no decir vital del tiempo libre y del ocio es el tiempo de descanso, además del tiempo de diversión y desarrollo personal. A pesar de ser considerado como tiempo biológico más que social el tiempo de descanso la base del tiempo social ya

que nos prepara para la realización de tareas sociales como trabajar o desarrollar un empleo, la realización de visitas familiares. Según Hale y Rivero-Fuentes (2009) los mexicanos tienen un mejor sueño que los mexicanos nacidos en Estados Unidos, medido a través de periodos, es decir, los primeros tienen periodos más largos de sueño respecto a los segundos. A esto se añade que los norteamericanos de origen mexicano tienen mayores niveles de estrés y hábitos insalubres como fumar. También se informa que aquellos mexicanos más aculturizados presentan las mismas tendencias en periodos de sueño que los mexicanos nacidos en Estados Unidos.

Howard Campbell (2005) en su estudio llamado: *Chicano Lite: Mexican-American consumer culture on the border*, describe como algunas empresas de comida rápida han transformado sus cartas de menú, sus ofertas y decoración para abrir paso al consumo de comida mexicana bajo una atmósfera que se supone también mexicana, por ejemplo menciona que en una cadena de comida rápida los mexicanos van a comer tacos al pastor, chilaquiles y otros platillos típicos mexicanos. En un ambiente alejado de la idea de comida rápida, la calma, la socialización y la conversación es característico de este ambiente. Para el autor esto habla más de una actividad de ocio en el tiempo libre y la simple ingesta de alimento o la simple preferencia de un lugar conocido como establecimiento de *fast food*.

A diferencia de otros grupos hispanos los mexicanos realizan menos actividad física. Sin embargo no consumen más tabaco que los puertorriqueños y los cubanos. A pesar de algunos comportamientos paradójicos: consumo de tabaco, ingesta alcohólica, los mexicanos realizan menos actividad que sus pares hispanos y la población general de Estados Unidos.

Tabla 3.1
Frecuencia e intensidad de la realización de actividad física entre mexicanos

	Nunca	Por día	Por semana	Por mes	Por año	Incapacitado para la	No determinado	No sabe	Total
Frecuencia de actividad moderada	1000	190	641	36	9	11	17	13	1917
Frecuencia actividad vigorosa	1534	53	278	19	8	13	6	6	1917
Duración de la actividad vigorosa	Minutos	Horas							
Frecuencia	369	267							636

Fuente: National Health Interview Survey; CDC. 2007.

A pesar de estos hallazgos a través de las declaraciones de los mexicanos en Estados Unidos, podemos observar que la ingesta tabáquica está por encima de la media y que es el grupo hispano donde la diabetes y la hipertensión tienen una mayor prevalencia e incidencia. En la misma encuesta los mexicanos dicen preferir usar las escaleras a elevador, sin embargo, siguen siendo el grupo social más perjudicado con las enfermedades crónicas ya mencionadas (CDC, 2007).

Tabla 3.2
Preferencia de canales de televisión entre mexicanos

¿Cuándo usted ve la televisión, que tipo de estaciones prefiere?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Estaciones Mexicanas (como Azteca o Televisa)	2177	45.0	96.5	100.0
Estaciones de Estados Unidos en español (como Univision o Telemundo)	2973	61.5	100.0	100.0
Estaciones del Estados Unidos en inglés (como NBC o HBO)	898	18.6	100.0	100.0
Otro (OTHER)	24	.5	100.0	100.0
Estaciones en inglés y español	13	.3	100.0	100.0

Fuente: Pew Hispanic Center, 2010.

El ejemplo de la tabla anterior nos permite inferir que algunas prácticas de ocio de los migrantes no son aculturizadas-asimiladas o bien se vuelve a presentar ese comportamiento ambiguo y paradójico, que como ya se ha señalado en el análisis documental puede ser adaptativo o bien una consecuencia del estrés aculturizado de los migrantes, ya que también mencionan que en su mayoría manejan de una manera muy buena el inglés.

Según Pereda Herrero (2006) estamos en una nueva era, en la que el aprendizaje y el ocio han de traspasar los muros de las escuelas e invadir todos los ámbitos de la vida de nuestras ciudades y pueblos: las empresas, los hogares, los espacios asociativos y comunitarios, la calle. El aprendizaje ha de ir al encuentro de las personas, mostrándose disponible en cualquier lugar y en todo momento. Atrás queda el recuerdo de una educación encerrada en la escuela y sujeta a unos horarios. Es por ello que los responsables sociales y educativos han de centrarse en las necesidades de las personas, de todas las personas, como aprendices y averiguar por qué, cuándo y cómo prefieren aprender, descubrir nuevos métodos de aprendizaje, identificar las habilidades básicas que la gente necesita para aprender mejor y usar las nuevas tecnologías y las herramientas modernas para posibilitar nuevas formas de educación. El aprendizaje debe ser divertido, placentero, algo que agrade hacer. La estrategia finlandesa de aprendizaje continuo ha acuñado la expresión “pasión por aprender”. Esto también conlleva una responsabilidad en la animación socio-cultural, ya que el ocio y el aprendizaje de este debe motivar la participación social y la iniciativa de las personas a aprender de manera ejercitada, consciente, responsable y placentera en los diferentes ámbitos de la participación social y el divertimento.

LaFontaine (2008) inicia su estudio ofreciendo una serie de datos acerca de la problemática de la infancia y la adolescencia con el sobrepeso y la obesidad en Estados Unidos, que ahora ya tiene la característica de epidemia. Continúa mencionando que es imperioso ofrecer actividades físicas para este grupo de edad (principalmente) con tal de frenar esta epidemia. Aduce que el sedentarismo es uno de los problemas clave para la proliferación de enfermedades como la diabetes, arterioesclerosis, enfermedades cardíacas y la hipertensión arterial. Todas estas enfermedades están relacionadas con la obesidad como etiología, pero aunado a esto, la obesidad y el sobrepeso dificultan el tratamiento y en general obtener resultados pronósticos positivos. Señala que la actividad física es uno de los componentes principales para ofrecer pronósticos halagüeños o por lo menos plausibles para el tratamiento de las enfermedades antes señaladas.

En relación a esto mismo, según Lee (2005) el tiempo de ocio y el nivel de participación en la actividad física moderada en Estados Unidos es bajo entre la mayoría de la población. Asimismo menciona que las poblaciones minoritarias son especialmente inactivas e informan tener menos oportunidades y acceso a estar físicamente activos. Los programas de actividad física utilizando un marco de promoción de salud fuerte son limitados, especialmente entre las poblaciones minoritarias. Según Lee (2005) el propósito de su trabajo es discutir la importancia de la física actividad, brevemente revisar y describir la literatura actual, identificar la necesidad de programas de actividad física entre las poblaciones minoritarias y relacionar los conceptos de una marco de promoción de la salud para programas de actividad física que sean utilizables entre los profesionales.

A pesar de la importancia que ha adquirido el ocio en las actividades humanas modernas. A pesar, también, de sus ya señalados beneficios en la salud física y mental de los seres humanos contemporáneos. Se debe reconocer que con la disposición de recursos económicos y de tiempo libre pueden aparecer problemas tales como las ludopatías y otro tipo de adicción al juego. Preston y otros (2007) señalan que las personas para las cuales el juego es importante dentro de la utilización de tiempo de entretenimiento tienen hasta cuatro veces más de riesgo de adicción al juego.

3.6 Tiempo libre y ocio en los migrantes mexicanos

En este apartado se discutirán los hallazgos respecto al uso del tiempo libre y actividades de ocio de los migrantes mexicanos residentes en Estados Unidos. Para ello habrá que considerar que en general, no sólo en este estudio, muchos de los migrantes mexicanos que residen en Estados Unidos son de raíces rurales y de campo. Este señalamiento previene para no forjar una idealización sobre las prácticas de ocio por parte de los mismos.

En la siguiente tabla se muestran los resultados porcentuales del uso de tiempo libre y de ocio, a la izquierda se observa las prácticas en Estados Unidos y a la derecha las realizadas en el tiempo que vivió en México.

Tabla 3.3

Actividades de ocio

	Nunca		A veces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	Estados Unidos	México	Estados Unidos	México	Estados Unidos	México	Estados Unidos	México
Asistencia al cine y/o teatro	28.1	63.8	41.7	22.3	15.6	10.6	14.6	3.2
Pasar tiempo con mis amigos	14.6	13.8	38.5	31.3	22.9	22.3	24.0	31.9
Ir a la iglesia	32.3	37.2	28.1	28.7	17.7	17.0	20.8	16.0
Pasear en parques con mi familia	19.8	33	33.3	37.2	21.9	19.1	25.0	10.6
Ir a los centros comerciales	6.3	48.9	21.9	12.8	30.2	27.7	41.7	10.6
Realizar actividades de jardín, componer los autos y/o reparaciones de la casa								
Visitar a familiares o amigos	26.0	30.9	29.2	39.4	21.9	16.0	22.9	13.8
Leer libros y/o revistas	14.6	9.6	39.6	39.4	17.7	27.7	28.0	23.4
Estudiar con mis hijos	30.2	37.2	34.4	36.2	24.0	20.2	11.5	6.4
Salir a comer fuera de casa	39.6	57.4	19.8	25.5	27.1	11.7	13.5	5.3
Ir de día de campo	10.4	42.6	26.0	29.8	31.3	18.1	32.3	9.6
Dormir siestas	30.2	40.4	38.5	38.3	19.8	13.8	11.5	7.4
Preparar comida para la familia	31.3	36.2	38.5	31.9	15.6	17.0	14.6	14.9
Salir a caminar	22.9	36.2	22.9	22.3	24.0	21.3	30.2	20.2
	27.1	23.4	27.1	37.2	28.1	25.5	17.7	13.8
Iniciar conversaciones con mi familia acerca de lo que acontece en nuestras vidas								
Realizar compras	16.7	23.4	28.1	30.9	26.0	22.3	29.2	23.4
Ir a bailes, bares o discotecas	3.1	28.7	26.0	40.4	42.7	21.3	28.1	9.6
Eseuchar música en casa	39.6	39.4	27.1	33.0	12.5	14.9	20.8	12.8
Tomar bebidas alcohólicas después de trabajar	9.4	16.0	27.1	26.6	24	26.6	39.6	30.9
Fumar cigarrillos de tabaco después de trabajar	47.9	55.3	27.1	27.7	12.5	9.6	12.5	7.4
Revisar los estados financieros de la familia	64.6	71.3	12.5	11.7	7.3	11.7	15.6	5.3
	28.1	41.5	19.8	27.7	25.0	13.8	27.1	17.0

Platicar con mi esposa (o) o la persona que considero más cercana a mí

Tomar clases de idiomas

Tomar clases de algún oficio

Charlar con mis hijos acerca de la escuela o sus trabajos

Ver comedias, novelas o noticieros mexicanos de la TV

Invito amigos a la casa a comer

Pasar tiempo en la computadora (en internet, jugando o haciendo trabajos)

Descanso para recuperarme del trabajo

Tomo el tiempo para rezar u orar

Pienso en mis familiares que viven en otra parte
Juego juegos de mesa, baraja con familiares y/o amigos

13.5	30.9	22.9	16	28.1	22.3	35.4	30.9
47.9	73.1	25.0	14.9	15.6	7.4	11.5	4.3
51.0	71.3	27.1	12.8	11.5	10.6	10.4	5.3
28.1	44.1	15.6	16.1	25.0	19.4	31.3	20.4
16.7	24.5	21.9	20.2	35.4	26.6	26.0	27.7
35.4	38.3	24.0	36.2	19.8	16.0	20.8	9.6
34.4	56.4	19.8	19.1	18.8	11.7	27.1	12.8
14.7	26.6	30.5	28.7	28.4	23.4	26.3	21.3
24.0	29.8	28.1	25.5	17.7	24.5	30.2	20.2
6.3	20.2	17.7	25.5	28.1	20.2	47.9	34.0
41.7	29.8	36.5	25.5	13.5	24.5	4.2	20.2

Como se puede observar, se sigue presentando una aculturación-integración y que según, el planteamiento teórico que aquí se ha presentado es la ruta más benéfica para el bienestar social y psicológico de los migrantes.

Cabe señalar que los datos son cuantitativos son contrastantes con los datos cualitativos, donde se llega a mencionar incluso una crisis socioemocional en el sentido de que se acepta muy fácilmente la disposición al consumismo o bien, por ejemplo, asistir a los centros comerciales como única estrategia de ocio o porque: "qué más se hace".

CAPÍTULO IV

BIENESTAR PSICO-SOCIAL DE LOS MIGRANTES

Introducción

La lucha y la resistencia por el mantenimiento de una identidad étnica o nacional particular y distinta a los otros grupos discriminados u oprimidos (Mahan, 2002) implica una serie de ajustes y demandas psicosociales centradas en los grupos de recién llegada o *importados* (Mahan, 2002) o bien que han estado en la región de recepción pero han sido invisibilizados por los procesos económicos, políticos, históricos. Mahan (2002) hace referencia a una serie de mecanismos de control a los cuales los grupos discriminados han hecho frente durante siglos, pero que a mitad del siglo XX se recrudecieron al intentar rechazar la ideología de los grupos dominantes y establecer una identidad propia: explotación económica, exclusión política y social, violencia, control y eliminación de la cultura, fragmentación de la identidad de grupo; barreras que demandan una serie de ajustes y respuestas psicosociales por parte de la minorías, en este caso los mexicanos (Mahan, 2002).

Por su parte Phinney y otros (2001) señalan que la buena adaptación o el *mejor* proceso de aculturación es aquel que implica, en el caso de los adolescentes, buenas calificaciones, altos rangos de autoestima y un buen autoconcepto y en general un alto nivel de bienestar psicosocial. Según los autores, en concordancia con Berry, el proceso de aculturación menos estresante y en general menos costosa para el migrante es la integración, es decir, aquella estrategia que implica la aceptación de los valores y pautas de la sociedad que recibe y la aceptación de los valores y pautas de la sociedad de origen. Phinney y otros (2001) establecen que aquellos jóvenes que mostraban un mayor reconocimiento de su cultura de origen (identidad) mostraban al mismo tiempo mejores calificaciones y en general mejor bienestar psicosocial y adaptación al medio. (Phinney y otroso 2001).

Iturbe, Rafaelli y Carlo (2009) también informan de una correlación y asociación entre la identidad étnica y el bienestar psicosocial. Señalan que el sentido de pertenencia y referencia del grupo étnico juega un papel protector para entre jóvenes estudiantes universitarios de origen mexicano. Al sentirse integrantes activos y valiosos para una comunidad estos jóvenes se muestran menos vulnerables ante el estrés aculturativo. Por otra parte, los jóvenes participantes de la investigación son menos propensos a estados depresivos y muestran un buen rendimiento escolar. Nuevamente la comunidad y el sentido de pertenencia a ella muestra su valor como agente proveedor de protección para con sus integrantes.

Es bien sabido que la salud de los migrantes se deteriora más rápidamente en comparación de la salud de los oriundos del lugar al que llegan los migrantes (De la Fuente, 2008). Es también sabido que en este proceso de deterioro están inmersas una gran cantidad de variables tales como la significación del cambio de residencia, las redes sociales que soportan este cambio, el ambiente democrático o antidemocrático que se vive en el país de

llegada como en el país de origen (Tavits, 2008). la aceptación o rechazo por parte de los oriundos del lugar a que se llega, el proceso de aculturación, entre otras.

Por ejemplo García (2009) señala que la migración mexicana ha crecido de manera exponencial en los Estados Unidos en los últimos 10 años, y se ha visto afectada por el ambiente al que se hace referencia con anterioridad. Así, los migrantes mexicanos ahora prefieren buscar alojamiento en las zonas rurales de Estados Unidos, en este caso en el noreste de Oklahoma. La búsqueda de ambientes que contribuyan a la calidad de vida (como el autor la define) hace que las personas decidan dirigirse a las zonas rurales de ese país, es decir, el ambiente político así como las oportunidades económicas forman parte de las decisiones para los *nuevos* asentamientos de los mexicanos.

Este proceso de aculturación (asimilación y marginación) juega un papel importante en este deterioro de la salud de los migrantes que, sin embargo, en nuestro contexto ha sido poco estudiado no así en contextos norteamericanos, sobre todo en Estados Unidos, en donde por ejemplo se cuenta con más de 80 escalas de medición de la aculturación. Como ya se ha dicho aquí la aculturación se debe entender como una forma de adaptación al medio que recibe al migrante y no como la llana asimilación a la cultura receptora. De hecho Brook y otros (2008) señalan que las identidades de los migrantes cuando son múltiples e importantes para la dinámica de las personas enriquecen el devenir cotidiano de estas, ahora bien: también indican que las personas con múltiples identidades podrán llevar una vida rica socialmente hablando siempre u cuando esas identidades sean compatibles entre sí.

Es importante remarcar que el bienestar psicosocial tiene una estrecha relación con las variables que en el presente trabajo se proponen. Así, por ejemplo en el caso del ocio y del tiempo libre, Packer y Ballantyne (2010) encuentran una estrecha relación entre el bienestar psicológico y social con la asistencia a festivales de música, más allá de lo bastante documentado que está el beneficio psicosocial del hecho de escuchar música encuentran las autoras que ocupar parte del tiempo social en la asistencia a los festivales de música también es benéfico para el bienestar psicosocial.

En el mismo sentido Molina-García, Castillo y Pablos (2007) realizaron una investigación cuyo objetivo consistió en analizar el bienestar psicológico y la práctica deportiva en función del género en una muestra de 121 universitarios (72 hombres y 49 mujeres) con una edad media de 20.46 años (± 2.58). Los resultados mostraron que los hombres practican más deporte y muestran mayor autoestima que las mujeres. No se apreciaron diferencias significativas por género en cuanto a la satisfacción con la vida y la vitalidad subjetiva. No se encontraron diferencias significativas en el nivel de autoestima y en la vitalidad subjetiva entre quien estaba físicamente activo y el que no lo estaba, tanto en hombres como en mujeres. Por último, los hombres que estaban físicamente activos informaron sentirse más satisfechos con su vida que aquellos que no lo estaban, no apreciándose relación entre estar o no físicamente activo y la satisfacción con la vida en el grupo de mujeres.

A lo largo de esta tesis se ha señalado la importancia y la influencia de la aculturación en la salud de los migrantes mexicanos. Como ya se ha señalado la aculturación asimilativa y marginativa producen efectos nocivos en la salud de las personas que consciente o

inconscientemente dirigen su adaptación social al nuevo medio a través de estas estrategias aculturativas. Por su parte Louis y Liem (2005) señalan que aunque los estudios han vinculado el bienestar psicosocial con la identidad étnica entre los blancos existe poca investigación entre las minorías en Estados Unidos. Ese estudio investigó las relaciones entre identidad personal, identidad étnica y funcionamiento psicosocial entre minorías étnicas y los estudiantes universitarios de mayoría (blancos no hispanos). Las conclusiones revelan que los estudiantes con un estatus de identidad de personal manifiestan tener un sentido de identidad étnica alta, al mismo tiempo, las minorías que manifestaban una mayor identidad personal y étnica manifestaban un mayor bienestar psicosocial.

Asimismo, también se ha establecido el interés de estudiar la relación entre el bienestar psicosocial y el ocio. En este sentido Keats y otros (1999) encuentran que existe un mayor bienestar psicosocial entre aquellos jóvenes diagnosticados con cáncer que realizan actividades físicas en su tiempo libre o como actividad de ocio, advierten que el nivel de satisfacción dependerá, por ejemplo, de la habilidad y la preferencia de los jóvenes por la realización de tal o cual actividad. Los jóvenes que realizan actividades físicas que no se sienten tan competentes para la realización de las mismas no encontraran satisfacción sin embargo, muestran también mejores niveles de adaptación a la vida social postdiagnóstico o postenfermedad.

Así, por ejemplo, Treviño y otros (2005) analizan la problemática de la diabetes tipo II enfrentada a través de un programa social en el cual se incluye sobre todo la actividad física y la educación física. El Bienestar Health Program, se caracteriza por atender la problemática de la diabetes con jóvenes México-americanos, los autores al realizar un meta-análisis encuentran que con intervenciones semanales durante ocho meses se mejora la conciencia de la enfermedad, la modificación de la dieta y, sobre todo, la importancia y el impacto de la actividad física en el bienestar de estos adolescentes. Es por ello que en la presente investigación se intenta establecer el nexo entre el ocio (físico) y el bienestar psicosocial.

Por su parte Jiménez y otros (2008) realizan una investigación que pretendía encontrar un nexo entre la actividad física el bienestar psicosocial y hábitos saludables. Ellos encuentran (Jiménez y otros, 2008) que la personas que realizan ejercicio físico regularmente se perciben más saludables, con menos estrés y presentan mejor estado de ánimo que aquellas otra que no realizan ninguna actividad física. Respecto al estado de ánimo las personas que realizan ejercicio físico regularmente se presentan como menos tristes y con menos fatiga y más vigorosos. De la misma manera, las personas que realizan actividad física consumen menos alcohol y menos tabaco respecto a aquellas que no realizan actividad física.

El objetivo del presente capítulo pretende hacer un planteamiento teórico de tal manera que el concepto de bienestar psicosocial se entienda con homogeneidad. En primer instancia se presentará una serie de conceptualizaciones tanto teóricas como empíricas y a continuación se presentarán una serie de experiencias en el estudio de este fenómeno.

4.1 Bienestar psicosocial

El bienestar psicológico había sido tomado como una satisfacción con la vida simplemente. Buscando los puntos de convergencia entre varias formulaciones, Ryff (1989; tomado de Díaz y otros, 2006) sugirió un modelo multidimensional de bienestar psicológico compuesto por seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. La *autoaceptación* es uno de los criterios centrales del bienestar. Las personas intentan sentirse bien consigo mismas incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones. Tener actitudes positivas hacia uno mismo es una característica fundamental del funcionamiento psicológico positivo. Lo es también la capacidad de mantener *relaciones positivas con otras personas*. La gente necesita mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar. La capacidad para amar es un componente fundamental del bienestar y consiguientemente de la salud mental (Ryff, 1989; tomado de Díaz y otros, 2006).

De hecho, numerosas investigaciones realizadas en las dos últimas décadas señalan que el aislamiento social, la soledad, y la pérdida de apoyo social están firmemente relacionados con el riesgo de padecer una enfermedad, y reducen el tiempo de vida. Otra dimensión esencial es la *autonomía*. Para poder sostener su propia individualidad en diferentes contextos sociales, las personas necesitan asentarse en sus propias convicciones (autodeterminación) y mantener su independencia y autoridad personal (Ryff y Keyes, 1995; tomado de Díaz y otros, 2006). Las personas con autonomía son capaces de resistir en mayor medida la presión social y auto-regulan mejor su comportamiento. El *dominio del entorno*, es decir, la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias, es otra de las características del funcionamiento positivo. Las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que les rodea.

Finalmente, las personas necesitan marcarse metas, definir una serie de objetivos que les permitan dotar a su vida de un cierto sentido. Necesitan, por tanto, tener un *propósito en la vida*. El funcionamiento positivo óptimo no sólo requiere de las características anteriormente señaladas; necesita también el empeño por desarrollar sus potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades (Keyes y otros, 2002; tomado de Díaz y otros 2006). Es la dimensión denominada *crecimiento personal*. ()

Es evidente que las concepciones teóricas del bienestar psicológico no toman en cuenta el valor de lo social, es por ello que aquí se propone extender el concepto hacia las relaciones sociales del individuo y su presencia en el mundo social y cultural, que dado el momento permite u obstruye un bienestar social de las personas. *El bienestar social es sencillamente la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad* (Keyes, 1998; tomado de Blanco y Díaz, 2005). Está compuesto por las siguientes dimensiones:

Integración Social: El propio Keyes la define la evaluación de la calidad de las relaciones que mantenemos con la sociedad y con la comunidad: las personas sanas se sienten parte de la sociedad, cultivan sentimientos de pertenencia, tienden lazos sociales con familia amigos y vecinos, esto último es clara huella de la herencia intelectual de Durkheim.

Aceptación Social: Es imprescindible estar y sentirse perteneciente a un grupo y a una comunidad. Pero es necesario que dicha pertenencia cuente con al menos estas cualidades: confianza, aceptación y actitudes positivas hacia los otros (atribución de honestidad, bondad, amabilidad y capacidad), y aceptación de los aspectos positivos y negativos de la vida.

Contribución social: Es necesario que esa confianza en los otros y en nosotros mismo vaya acompañada de un sentimiento de utilidad, de que se es miembro vital de la sociedad por que se tiene algo que ofrecer al mundo y que ese aporte es apreciado. Es esa capacidad de que lo que uno es se valora por los otros y los objetivos en la vida toma en cuenta a esa otredad, es decir que los objetivos en la vida son tanto individuales como comunitarios y a su vez sociales.

Actualización Social: Esta dimensión se centra en la concepción de que la sociedad es un ente dinámico y que por ello tiende al cambio con vistas al futuro. Y que esa sociedad está en constante desarrollo del cual nos beneficiamos todos (confianza en el progreso y el cambio social). La actualización social conlleva la firme creencia de que la sociedad controla su destino, sabe a dónde va y traza su propio destino. La gente más saludable desde el punto de vista mental, según Keyes (1998; tomado de Blanco y Díaz, 2005), confía en el futuro de la sociedad, en su capacidad de crecimiento y de desarrollo, en su capacidad de producir bienestar para sus integrantes.

Coherencia Social: Si bien la actualización tiene que ver con la confianza en la sociedad y los objetivos que persigue ésta, la coherencia se refiere a la capacidad que tenemos para entender su dinámica, es decir, una integración plena a el campo social al que se pertenece. Es la percepción de la cualidad, organización y funcionamiento de del mundo social e incluye la preocupación por enterarse de los que ocurre en el mundo. La gente sana no sólo se preocupa por entender el mundo en que vive, sino que tiene la sensación de que es capaz de entender lo que acontece es su alrededor. Damos un sentido a los que pasa y elaboramos explicaciones lógicas de por qué pasa (Keyes, 1998; tomado de Blanco y Díaz, 2005).

Es por ello que aquí se propone hacer un análisis del bienestar psicosocial en términos de Ryff y Keyes. Yendo más allá de la integración yoica y personal de los individuos, es decir, se toma en cuenta su bien-estar dentro de la sociedad, la comunidad y los grupos a los que se pertenece y que esa pertenencia se satisfactoria. El bienestar psicosocial será pues la satisfacción e integración personal y social, siendo ambas parte importante de la salud mental de los sujetos, como integrantes de sí mismo pero también del mundo social.

4.2 Migración y bienestar psicosocial

La situación de cambiar de residencia habla mucho de la satisfacción o insatisfacción que se tenga en el lugar de dónde se es originario, de las condiciones de vida y de la calidad de vida en el contexto de donde se provenga, el acceso y la capacidad de acceso a los servicios de salud y educación en el contexto de origen, las opciones y la calidad de las elecciones en la realidad social así como elementos culturales que promuevan la adaptación al mundo y la confianza en el futuro como es la religión. La migración como categoría de la movilidad geográfica y espacial reviste complejidad y dinamismo, lo que en sí es un problema de

definición conceptual y también práctica, ya que están implicados factores psicosociales como materiales. El proceso de migración presenta riesgos para la salud y el bienestar psicosocial en un sinnúmero de diferentes maneras. La decisión de cambiar de residencia, por ejemplo, a menudo se llena de miedo a lo desconocido, la ansiedad por los seres queridos que están siendo dejados atrás y una sensación de pérdida inminente.

Estudiando a diferentes grupos de hispanos en Estados Unidos y vinculando las teorías de la estratificación social y salud mental con las teorías de capital humano y social, los autores (Hao y Johnson, 2000) examinan las consecuencias económicas, culturales y factores sociales en cinco diferentes dimensiones del bienestar emocional para inmigrantes y los nativos de mediana edad. Basados en datos de 1992 de salud y de jubilación, los autores encontraron que los factores económicos y las variables de capitales humanas son los más importantes determinantes de la salud emocional para los inmigrantes y nativos. Los resultados indican que los factores culturales pueden mejorar el bienestar emocional. La afiliación religiosa y la participación en el mismo orden son importantes para los inmigrantes y nativos, pero la participación religiosa parece ser más beneficiosa para los inmigrantes. Ser parte de una pareja también se asoció con una mejor salud emocional, especialmente para los inmigrantes. Los efectos de varios factores determinantes de la salud emocional difirieron entre los grupos de inmigrantes. Se encontró que la presencia de un conjunto de factores como una estabilidad económica, el matrimonio y la educación son particularmente importante para los hispanos.

Christopher y Kulig (2000) encuentran entre 100 inmigrantes irlandeses en Estados Unidos que la resiliencia y el bienestar subjetivo (satisfacción con la vida por ejemplo) son las principales variables que explican el bienestar psicológico. Muestran que el ingreso, las condiciones de vida dotan de capacidad de respuesta a estos migrantes. Asimismo, los vínculos entre migrantes, la participación en actividades comunitarias ayudan a mantener una serie de respuestas positivas ante las demandas estresantes del ambiente.

Está bastante documentado que la principal motivación para migrar entre los mexicanos es la búsqueda de empleo. El trabajo dota de identidad y de un sentido de utilidad y funcionalidad social. El hecho de no tener trabajo es parte de una pérdida de valor social entre la comunidad y la sociedad a la que se pertenece. El uso y puesta en práctica de las capacidades y habilidades son una muestra de la competencia y valía social (Nordenmark y Strandh, 1999). Hay que señalar el hecho de que el Ser Humano no va al trabajo sólo a mostrar sus capacidades y habilidades, destrezas y competencias, sino que va con toda su humanidad: identidad social y étnica, estrés económico y laboral, en el caso de los migrantes el hecho de ser parte de una minoría a veces rechazada por los sectores mayoritarios de la cultura de recepción.

Los trabajadores migrantes encuentran en la migración una oportunidad de mostrar su valía para la sociedad, misma que no les ha correspondido en la generación de empleos en su contexto regional de origen. Dice José Huizar (Consejal de la Ciudad de Los Ángeles) que los mexicanos somos tan trabajadores que tenemos que salirnos del país para encontrar trabajo que no hay en nuestras comunidades (Ronquillo, 2011).

Algunos observadores los han calificado como una forma de muerte cultural (Tizón, 1983) que afecta seriamente el bienestar psicosocial de los migrantes y su capacidad para establecerse en otro lugar, especialmente cuando hay obstáculos adicionales como el idioma, la cultura; así como las políticas y prácticas diseñadas para hacer de la migración algo poco atractivo pero a veces necesario. En el caso de los inmigrantes clandestinos el proceso de transición está impregnado de mayores problemas. A menudo son obligados a pagar grandes sumas de dinero que se les ayude a *pasar* a través de las fronteras y desde el comienzo mismo son financieramente y económicamente desgastados. Su ilegalidad también significa que viven en constante temor y pueden ser fácilmente abusados por los empleadores, contrabandistas y otros. Para las mujeres, en particular, la necesidad de pagar con favores sexuales no es infrecuente y la violación y explotación sexual sistemática son características de la migración femenina.

La interacción entre la salud y la migración es complejo y dinámico, se ve influenciada por el contexto socio-económico y cultural de los migrantes, sus antecedentes de salud anterior a la llegada al lugar anfitrión, así como a la naturaleza y la calidad de los servicios de salud y de la situación de salud que tenían acceso a antes de la mudanza. También es influenciado por las circunstancias de la migración en sí misma, los factores sociales y características de salud del re-asentamiento. El tipo de trabajo que la gente espera llevar a cabo una vez que llegan, las condiciones físicas y de vivienda que estén a su disposición, el acceso (percibido o real) que tienen a los servicios sociales de salud, la medida en que son capaces de mantenerse en contacto con la familia, son importantes factores determinantes de la salud y el bienestar. Habilidades lingüísticas y el conocimiento de la cultura de la comunidad de acogida también juegan un papel importante en la determinación de los resultados de salud.

En Dinamarca, el riesgo de la atención obstétrica y ginecológica retrasado y de mala calidad a mujeres migrantes está relacionado con la capacidad idiomática y las habilidades comunicativas de las pacientes con el personal sanitario. En otras situaciones se ha demostrado la influencia de la falta de capacidades y habilidades transculturales del personal sanitario y la disponibilidad de traductores (Carballo y Mboup, 2005). Por ejemplo, las facultades comunicativas del paciente son cruciales para el buen manejo del malestar humano en el contexto hospitalario y no hospitalario y tienen una estrecha relación con la adherencia terapéutica y la posterior recuperación.

Guinn y Vincent (2002) señalan que existe una interacción entre las variables bienestar psicológico y religión, sobre todo entre las personas más ancianas, además presenta una relación entre las personas más jóvenes que no estudian. Asimismo, entre las personas jóvenes que estudian también se relaciona sobre todo en las expectativas de un buen futuro. También se muestra una mayor religiosidad y un mayor bienestar psicológico cuando se toma en cuenta la integración a la comunidad, no así, por ejemplo, en el caso de que las entrevistas se hayan realizado con personas que asisten a la en la Universidad.

El bienestar psicosocial de los migrantes o la falta del mismo, está estrechamente relacionado con las crecientes y más férreas políticas en que solamente un integrante de la familia puede entrar a trabajar al país anfitrión, pocas veces con la pareja y casi nunca con la familia completa. De esta forma el desarrollo psicosocial de los migrantes se mueve en

contextos diferentes y separados, esto tiene como consecuencia, entre otras, que al momento de la reunificación familiar es muy difícil la reconciliación entre padres e hijos y entre la pareja de esposos.

Por ejemplo, Slonim-Nevo y otros (2009) muestran los hallazgos de una investigación acerca del ajuste psicosocial entre migrantes israelíes y alemanes. Este estudio examinó el impacto de la interacción familiar, discriminación percibida, eventos de vida estresantes y el país alojamiento, sobre el ajuste psicosocial de los inmigrantes de Israel y los inmigrantes alemanes. Los resultados muestran que los cambios en la autoestima entre el primer año de la inmigración y entre los 2 y 4 años más tarde fueron relacionados significativamente con las relaciones familiares, es decir, se presenta un mayor ajuste psicosocial. Los patrones de relaciones familiares, sin embargo, sólo explican parcialmente los cambios en la aptitud psicológica de bienestar y el lenguaje. La discriminación percibida explicó discrepancias con el tiempo en bienestar psicológico entre padres y adolescentes y las discrepancias en el dominio del idioma entre las madres: menor la discriminación, mayor será la mejora en el ajuste psicosocial de los inmigrantes. Los inmigrantes adultos que experimentan más eventos de vida estresante presentan deterioro en su bienestar psicológico con el tiempo.

En los Países Bajos, De Jong (1994) encontró que incluso los beneficiarios de la reunificación familiar no han elaborado esquemas para hacerle frente a esta situación experimentando graves problemas familiares. Los familiares que se reencuentran a menudo se habían vuelto demasiado distantes, algunos habían desarrollado nuevas relaciones, mientras que otros se habían separado definitivamente, otros habían idealizado a sus familias y a los lazos familiares en forma tal que a veces eran poco coincidentes con la realidad una vez que la reunificación se hizo posible. Las tasas de divorcio para las poblaciones migrantes tienden a ser mayores que para las poblaciones de acogida, en Australia son dos veces más altas (Khoo y Zhao, 2001). Las mujeres son significativamente las grandes "perdedoras" cuando esto ocurre, sobre todo si sus oportunidades de empleo son limitadas y en su estatus social en la comunidad migrante local, está le obliga a estar *atada* al matrimonio y a la familia. Por otra parte, cuando el divorcio se produce en las parejas de migrantes, el impacto emocional en los niños tiende a ser más grave de lo que es en el caso de los no migrantes (Svedin, 1994; Suárez-Orozco, Todorova, Louie, 2002).

Liebkind y Jasinskaja-Lahti (2000) reportan (como en otras investigaciones) que entre jóvenes migrantes a Finlandia de origen vietnamita, somalí, turco y de la ex Unión Soviética existe una alta correlación entre el bienestar psicológico y la aculturación negativa, se presenta una falta de bienestar psicológico sobre todo entre las dimensiones de discriminación percibida y su correlación con el estrés. Asimismo se señala que la falta de dominio del idioma también es un indicador que se manifiesta como altamente estresante. Nuevamente se reporta que las actividades cotidianas realizadas en comunidad representa un factor protector entre estos jóvenes.

En el caso del afrontamiento del estrés es importante señalar que el apoyo social juega un papel relevante. Un estilo de afrontamiento al estrés desadaptativo lleva al consumo de tabaco, alcohol, fracaso escolar, malas y poco satisfactorias relaciones familiares dado todo esto por una baja autoestima, depresión, sentimientos suicidas. Algunas fuentes

identificadas de estrés entre los migrantes es la discriminación percibida, la marginación, la baja renta, la imposibilidad de acceso a los servicios de salud y educativos. Aquí juega un papel importante la relación entre madre e hijos y la posibilidad de realizar tareas y trabajos extraescolares, sobre todo para el desarrollo personal y el entretenimiento (Turner y otros, 2006). Es por ello que en el presente documento se ha informado de la importancia de la reunificación familiar y de las actividades del tiempo libre en relación con el bienestar psicosocial (Turner, Kaplan y Badger, 2006).

Muchos estudios han informado que tener un sentido de coherencia es un factor importante en la capacidad de los migrantes para afrontar el estrés y mejorar la calidad de vida durante la adaptación a las nuevas demandas culturales (Antonovsky, 1987; Hintermair, 2004), pero incluso cuando los inmigrantes encuentran trabajo a menudo esto puede significar tener que aceptar un trabajo que está mal pagado, de alto riesgo y que no corresponda a sus capacidades (Carballo et al., 2004). Este es el caso con los inmigrantes no legales, pero de ninguna manera se limita a ellos, y cuando ocurre, los sentimientos de la privación relativa y la pérdida de la autoestima que siguen pueden ser psicológicamente erosivos (Spitzer, 2003).

Un aspecto altamente influyente en el estudio de la salud de los migrantes es la separación de las familias, aspecto que impacta tanto a los que se quedan como aquellos que tienen que partir a vivir y trabajar en otro país. Según Chalise (2010) estudiando a población mayor de Nepal, muestra que una parte importantísima para el bienestar psicosocial de los ancianos es el hecho de vivir con la mayor parte de la familia, sobre todo los niños, ya que esto representa una integración intergeneracional así como un sentido de pertenencia a un grupo social bien estructurado.

Asimismo, en un estudio realizado por McKelvey y McKenry (2000) que lamentablemente sólo nos permite realizar inferencias acerca del ajuste emocional y social de las parejas divorciadas con mujeres blancas y negras en Estados Unidos, se muestra que existe una menor adaptación social y emocional a la separación entre mujeres blancas. La anterior investigación hace que nazca una inferencia que consiste en lo siguiente: las extensas proporciones de migrantes pueden estar viviendo una falta de ajuste emocional y social, ya sea entre los que se han ido a Estados Unidos y lo mismo entre los y las que se han quedado en el lugar de origen enfrentando la ausencia provocada por la separación.

A su vez, Fomby y Cherlin (2007) establecen que las familias inestables provocan problemas cognitivos entre los niños y por ende en el bienestar psicosocial de estos chicos. A través de los que las autoras llaman *transiciones* explican que el número de estas transiciones están relacionadas con los problemas cognitivos y sociales de los niños. Al vivir una serie de transiciones la familia se ve afectada en sus estructuras así como con las relaciones sociales que se construyen en la vida cotidiana.

Por su parte Worby y Organista (2007) estudian el consumo de alcohol entre mexicanos y centroamericanos en comparación con latinos no migrantes y blancos no hispanos. Y como ya se ha mencionado en otros casos, encuentran que existe una menor ingesta de alcohol entre los mexicanos y centroamericanos migrantes en comparación con los otros dos grupos ya mencionados. Sin embargo los autores informan de un mayor consumo de alcohol entre

estos grupos analizados por causas del estrés aculturativo, es decir, que las personas de origen mexicano y centroamericano más aculturizadas tienden a consumir más alcohol. Los autores señalan que debido a aspectos como la residencia legal, el acceso a educación y salud, estos grupos a pesar de que su ingesta es menor a los grupos de comparación muestran altas tasas de consumo por causas de la aculturación sobre todo en sectores que han sido asimilados por la cultura de recepción: cambio de hábitos alimentarios, actividad física y cambio de pautas y normas culturales. En términos generales: a mayor aculturación más ingesta de alcohol.

En el sentido económico el hecho de ser mexicano ilegal también resulta en una desventaja respecto a otros grupos sociales, hay que resaltar que las diferencias respecto al lugar de llegada juega un papel importante y a veces determinante. Los mexicanos a veces tienen que competir entre ellos por los ingresos, ingresos que son menores, casi siempre, respecto a otros grupos étnicos y nacionales residentes en Estados Unidos. Así, esto se muestra como un brecha que tiene fuertes repercusiones entre los mexicanos (Takei, Saenz y Li, 2009).

La tendencia a la asimilación quizá se normalice en virtud de que comporta como una respuesta a la presión social de algunos grupos mayoritarios hacia otros que representan una minoría. El migrante tiene que hacer frente a una serie de estímulos adversos dentro de la gran gama de estímulos en la sociedad que le recibe. Uno de los aspectos adversos de mayor preponderancia es la discriminación, el migrante en ocasiones no corresponde al estereotipo y es por ello que es discriminado y marginado de diferentes ámbitos de la vida social, esto evidentemente es fuente de estrés (Ramírez-Valles y otros 2005).

La ansiedad y la nostalgia son problemas frecuentes que se convierten fácilmente en crónicas cuando no se tratan o se resuelven, y pueden presentar consecuencias graves para el bienestar general, en particular el bienestar psicosocial, incluyendo la depresión y trastornos psicosomáticos funcionales, tales como el estrés relacionados con las úlceras, migrañas y el dolor discapacitante de espalda (Carballo, Divino y Zeric, 1998). Junto con el reto de asentar en las nuevas sociedades y culturas, y hacerlo en condiciones difíciles, estos problemas a menudo conducen a una fuerte dependencia de alcohol y tabaco, y en el caso de los varones que viven solos suelen contratar sexo.

En el caso de los inmigrantes clandestinos, el constante miedo a la expulsión y la sensación de que no se quiere o que no se es apreciado, sirve para exacerbar muchos de estos problemas aún más y producir altos niveles de ansiedad crónica y sentido de aislamiento (Carballo et al, 2004). De familiares cercanos y familiares que dejaron atrás, la salida de los migrantes a buscar el sustento en otra parte también está llena de dificultades psicosociales, especialmente cuando los que migran son los jefes de hogar dejando tras de sí los cónyuges, parejas, hijos y parientes de edad avanzada para quienes que representa la protección y la seguridad psicosocial, así como económicos. E incluso cuando las remesas son enviadas por los migrantes y se convierten en un pilar de las familias, la distancia física y emocional que separa a los inmigrantes de sus seres queridos puede ser psicológicamente erosiva para todos los involucrados.

La relación entre el bienestar psicosocial de la salud física es estrecha y en el contexto de la migración es a menudo confundido por las diferencias culturales en las formas en que la gente piensa acerca de la salud y el cuidado de la salud. También se hace más compleja por la tendencia de algunas personas de culturas para somatizar problemas psicosociales, aquí nos referimos a los síntomas físicos que no tienen un diagnóstico claro, y que sin embargo son debilitantes y costosas en términos de trabajo los días perdidos.

Los problemas psicosociales entre los niños de los inmigrantes pueden reflejar una amplia gama de problemas familiares, así como sociales, circunstancias ambientales, incluyendo los problemas de conflicto de cultural, inseguridad laboral, además los migrantes muestran sentimientos negativos por el arrepentimiento provocado por abandonar el hogar, a la familia y la presencia de pobres expectativas para el futuro, lo que afecta el rendimiento escolar. El hecho de que los migrantes adultos se vean obligados a tomar trabajos de bajo estatus, difíciles y peligrosos, también el migrante toma trabajos que implican estar lejos del hogar en horas no escolares de los hijos. Las diferencias lingüísticas entre los padres inmigrantes y sus hijos también tienen el potencial de ser problemática. Parece que los niños aprenden las lenguas locales con mayor rapidez y eficiencia que sus familiares adultos y esto crea a menudo una brecha percibida entre ellos y sus padres. Estos muestran el temor de que sus hijos puedan "alejarse" de los valores y tradiciones de la cultura de origen y la adopten nuevos valores y patrones de comportamiento de la cultura de recepción, así como el idioma dominante. La tensión dentro de la familia y los conflictos entre padres e hijos que surgen en situaciones como estas y pueden ser precursores de una baja autoestima, sentimientos de culpa y morbilidad psicosocial de los hijos de migrantes.

En cuanto a la toma de trabajos erosivos y desgastantes así como demandantes en tiempo, Wierda-Boer y Rönkä (2004) (señalan que los hijos de trabajadores tienen una percepción positiva de los trabajos de sus padres, sin embargo, los consideran demasiado demandantes en tiempo y desgastantes. Se debe considerar que aunque esta es una investigación realizada entre oriundos se marca una línea en el sentido de los trabajos en los que se ven enfrascados los migrantes mexicanos al llegar a Estados Unidos.

En cuanto a las redes sociales y el apoyo social Hernández, Pozo y Alonso (2004) señalan que la precariedad laboral, la situación de irregularidad e inestabilidad legal, las dificultades de acceso a la vivienda y el prejuicio étnico, son solamente algunos de los múltiples problemas que encuentran los inmigrantes tanto en España como en otros contextos. Ante esta realidad multiproblemática, las redes informales de apoyo social cobran especial importancia como fuente de recursos de diversa naturaleza, de ahí la importancia de los programas de reunificación familiar y la posibilidad que no se separen las familias cuando algunos de sus integrantes han nacido en el país de recepción. Los vínculos interpersonales proporcionan información clave sobre la sociedad receptora en torno a cuestiones como la búsqueda de empleo y vivienda, las relaciones con los autóctonos o el acceso a los servicios sociales, educativos y sanitarios. La red social también puede facilitar recursos materiales de carácter básico (alojamiento, dinero, alimentos, etc.), y ayuda instrumental en cuestiones como el aprendizaje del idioma, la tramitación de documentos, el transporte o las tareas domésticas. Además, la emigración suele generar sentimientos de soledad y añoranza, por lo que las relaciones interpersonales constituyen una fuente indispensable de apoyo

emocional, proporcionando afecto, comprensión y oportunidades para la participación social.

González y otros (2007) presentan una investigación realizada con ancianos mexicanos, en la cual se inquirió acerca de su relación con la migración a Estados Unidos y se intentaba relacionarlo con el bienestar social de las personas entrevistadas. El hallazgo es contradictorio ya que se encuentra que las personas que tenían algún tipo de relación con la migración hacia Estados Unidos presentaban un mayor bienestar social, mayor confianza, apoyo familiar-social y una mejor situación económica.

Los investigadores han identificado una asociación entre el racismo y la depresión. Para los hispanos inmigrantes centroamericanos, el racismo percibido se asoció significativamente con trastornos del sueño y aumento de los síntomas de depresión (Steffen y Bowden, 2006). Asimismo, se encontró una correlación alta entre racismo percibido, trastornos del sueño y el tiempo de residencia en Estados Unidos. Sin embargo, las relaciones entre las variables tales como el tiempo de vivir en Estados Unidos, la percepción de racismo, el tiempo de residir en Estados Unidos y la depresión, las correlaciones no fueron significativas (Steffen y Bowden, 2006). En comparación, Finch, Kolody y Vega (2000) han descubierto una asociación entre los altos niveles de discriminación y los altos niveles de depresión en los mexicano-americanos y los migrantes mexicanos, es por ello que se señala que los aspectos culturales de aceptación y tolerancia en el contexto que se recibe al migrante influyen en su bienestar psicosocial. Uno de los aspectos más sobresalientes del bienestar psicosocial es precisamente el sentirse valioso para sí mismo y para la comunidad donde se desarrolla la vida de las personas, en este caso la vida de los migrantes.

Asimismo Finch y otros (2001) encuentran una estrecha relación entre la discriminación percibida y el bajo nivel de bienestar psicosocial y la salud física en una muestra de 3012 mexicanos residentes en California, Estados Unidos. Los resultados muestran una estrecha relación entre la discriminación, en dimensiones tales como estrés aculturativo y sobre todo la depresión como mecanismo de defensa y adaptación al medio por parte de estos mexicanos participantes del estudio. Asimismo se encuentra que la principal fuente de discriminación para los mexicanos está en el ambiente laboral, es allí donde se presentan acontecimiento, actitudes y conductas discriminatorias que ponen en riesgo la entidad y la vida de los sujetos y su estabilidad emocional y su salud física. Los autores señalan también que bien pueden participar otro tipo de variables como la aculturación y disposiciones personales para sufrir el malestar.

Por su parte French y Chávez (2010) en un estudio con 171 latinos universitarios en Estados Unidos demuestran que existe una relación y asociación entre el estereotipo negativo del inmigrante hispano en ese país y el bienestar psicológico. En el mismo sentido, aquellos migrantes que no se conformaban con el estereotipo del hispano presentaban un mayor bienestar psicológico. Asimismo una aceptación moderada del estereotipo calificaba moderado en la relación estadística con el bienestar psicológico.

Padilla y otros (2006), por su parte, presentan una investigación documental utilizando Fragile Families and Child Wellbeing Study, donde dan cuenta de una serie de barreras y

brechas respecto a la salud de los hijos de solteras nacidos Estados Unidos en comparación con las madres nacidas en México. El estudio muestra una serie de desventajas para los hijos de madres solteras nacidas en México en comparación con los hijos de madres solteras nacidas en Estados Unidos. Las madres inmigrantes tienen menos años de estudio formal, no acceden a trabajos bien remunerados, muestran mayores niveles de pobreza y no cuentan en su mayoría con servicios sociales. Y aun cuando muestran comportamientos positivos de autocuidado en el embarazo y muestran altas tasas de peso al nacer de sus hijos esto no evita que la brecha al paso del tiempo se haga más marcada entre los dos grupos estudiados en la investigación.

En el mismo sentido, Wilson (2000) después de presentar un amplio panorama de la migración mexicana a Estados Unidos argumenta que después de la caída de la URSS y hasta ahora se han recrudecido los mecanismos para *frenar* la migración ilegal hacia el norte de México, sin embargo, estas políticas solo han provocado un fuerte sentimiento anti-inmigrante, plasmado en marginación, discriminación, racismo y una invisibilización de las consecuencias de estos sentimiento anti-inmigrantes.

Es evidente que estas condiciones adversas provocan en los migrantes una serie de malestares. De hecho Arbona y otros (2010) demuestran con grupos de migrantes latinoamericanos (la mayoría mexicanos) indocumentados y documentados que el indicador que marca más alto para ambos grupos es el de la deportación, en sí es el predictor más importante de estrés entre los dos grupos, ninguna otra variable intrafamiliar o extrafamiliar (manejo del idioma o problemas económicos) en el caso de la deportación alcanza los niveles de respuesta que el temor de ser deportado, llama la atención que el temor es compartido por aquellos que mantienen un estatus legal en Estados Unidos.

En este ámbito las relaciones sociales se vuelven preponderantes en la explicación del bienestar psicosocial. Las relaciones sociales entre grupos raciales y étnicos están motivadas por las condiciones de recepción así como por el ambiente que priva en la cultura que recibe, es decir, estas expresiones de endurecimiento en las actitudes y comportamiento en los grupos receptores, se trasladan hacia la conducta de los grupos que interrelacionan. Los componentes conativos y emocionales de las actitudes se trastocan de tal manera que los grupos que llegan se enfrentan a unas condiciones adversas (nuevamente) en ámbitos muy próximos ellos. Por ejemplo, los grupos latinoamericanos han sido descritos como culturas *colectivistas* y la cultura norteamericana como *individualista*, lo cual implica (Bourhis y otros, 2009) una aceptación por parte de algunos grupos nacionales hacia estos preceptos colectivistas o individualistas, lo que al mismo tiempo significa un choque no solo de la aceptación de otros sino también un esfuerzo de adaptación por parte de los recién llegados para ser aceptados y valorados que, de alguna forma u otra, tendrán que aprender los símbolos significantes de la cultura a la que se llega. Bourhis y otros (2009) también señalan que los grupos más individualistas tenderán a la asimilación, mientras que los grupos más colectivistas tenderán a la integración.

En el mismo sentido Whittaker y otros (2005) demuestran la importancia para el bienestar psicosocial el hecho de conservar un sentido psicológico de comunidad, en este caso entre mujeres somalíes refugiadas o en busca de refugio (desplazadas). Este estudio es de corte cualitativo y se exploran los resultados desde la fenomenología. En esta investigación se

inquieta a las personas qué tipo de relaciones son las más importantes para ellas. Se observa que uno de los aspectos más importantes es tener a quien recurrir y tener relaciones próximas con sus iguales, es decir, apoyo social. Es decir, conservar relaciones próximas, como es sabido, es uno de los indicadores más importantes del bienestar psicosocial.

Liebkind y Jasinskaja-Lahti (2000) analizan la relación de la aculturación con el bienestar psicosocial entre jóvenes migrantes en Finlandia. Los hallazgos son importantes como marco teórico para la presente investigación. Por una parte los jóvenes dicen sentirse bien sobre todo cuando se perciben a sí mismos como competentes socialmente sobre todo cuando cuentan con el apoyo de ambos padres. Y en el mismo tenor de las anteriores investigaciones lo que les causa mayor estrés es el sentirse discriminados por su origen étnico o por su apariencia. Como se puede observar el sentido de pertenencia es uno de los factores protectores para estos jóvenes y los sentimientos negativos que se expresan por parte de la cultura receptora es lo que más afecta el bienestar psicosocial de los migrantes, muchos de ellos, en este caso, hijos de migrantes primera generación en ese país. De igual forma, los jóvenes decían sentirse solos cuando se encontraban con grupos diferentes al que ellos pertenecían, sin embargo, cuando reconocían el hecho de seguir ciertos valores importantes para su cultura se mostraban menos aculturizados y más satisfechos con su vida cotidiana.

En otro estudio Turner y otros (2006) mencionan que las jóvenes de origen latino en Estados Unidos enfrentan graves problemas de autoestima, depresión, embarazos prematuros o a temprana edad, así como la ideación suicida. Esto derivado, según las autoras, del estrés aculturativo, la discriminación y la poca estima a su cultura de origen. Sin embargo, se señalan como factores protectores la relación madre-hija, definido en este caso como mutualidad madre-hija. De la misma forma la aceptación de valores positivos de la cultura de origen es un elemento protector para estas jóvenes.

Otro ejemplo interesante es el que se relata a continuación. Los inmigrantes de habla española tienen una alta probabilidad de mostrarse aislados y menos conscientes de los matices culturales, hasta que pueden aprender inglés y comenzar a entender y comprender el *lenguaje de la discriminación* a nivel individual. En el mismo sentido, los más aculturizados se muestran menos sensibles a ese tipo de lenguaje y muestras de racismo sutil (Finch, 2000). Dentro de las fuentes de depresión más importantes entre los migrantes está el estatus migratorio, es decir, la condición de ilegalidad es un precursor de estados y rasgos de depresión entre los migrantes, mientras que los legales más aculturizados se muestran poco sensibles a actitudes y comportamientos racistas, además el estatus del migrante debe ser considerado como una de las razones de la desigualdad en salud en Estados Unidos (Lauderdale, Wen, Jacobs, y Kandela, 2006).

Hay alguna evidencia que apoya la idea de que los adultos de origen mexicano experimentan más estrés en sus vidas que otras minorías, debido a la exposición a acontecimientos más estresantes de la vida y a factores de estrés crónico, que puede afectar negativamente su salud física y mental. Por ejemplo, Golding y Burnam (1990) informaron de una mayor exposición al estrés, medido como estrés financiero, estrés laboral y del hogar, entre los mexicano-americanos que los blancos no hispanos, que prevé mayores niveles de depresión media. En una encuesta reciente (American Psychological Association

[APA], 2006) se encontró que los latinos tienen más probabilidades que los blancos no latinos de tener estrés en sus vidas, además, están entre los menos propensos a hacer algo al respecto.

Los latinos son más propensos que otros grupos étnicos a reportar múltiples síntomas de estrés. El dinero, el trabajo relacionado con las ocupaciones de bajos ingresos, y la salud de los familiares son las mayores fuentes de estrés para los latinos que para los blancos no latinos. Tanto los hombres como las mujeres informaron los bajos salarios, la vivienda, la familia, la salud y los gastos como principales fuentes de estrés; además de lo anterior, los hombres indicaron como factores de estrés el tener un trabajo peligroso, y las mujeres señalaron los problemas con los supervisores. Además, la discriminación racial/étnica también fue considerada como una fuente de estrés más para los latinos que para los blancos no latinos. Los latinos preocupados por el estrés eran más propensos a ser diagnosticados con ansiedad, depresión y obesidad, y menos propensos a reportar un buen estado físico la salud, que los que no tienen preocupaciones sobre el estrés.

Por ejemplo Cuellar, Bastida y Braccio (2004) muestran en una investigación entre mexicanos nacidos en Estados Unidos y mexicanos migrantes que el grupo de nativos no difiere significativamente del grupo de inmigrantes sobre las medidas de depresión aunque los migrantes muestran tasas más altas de estrés. El estado de salud, la satisfacción con la vida y la autoestima, los ingresos, la edad, el género y la aculturación eran predictores significativos de bienestar psicosocial; mientras que el estatus migratorio y los años de residencia no fueron significativos.

Del mismo modo, el estrés se ha asociado con un gran número de problemas de salud crónicos entre los inmigrantes mexicanos y los mexicano-americanos (Dickinson y Pérez, 2005). Los latinos en general, especialmente los de origen mexicano, son menos propensos a tener cobertura en servicios de salud por su concentración en empleos del sector servicios, que generalmente no otorgan seguridad social (Spalter-Roth y otros, 2005). Por lo tanto, se puede argumentar que los adultos de origen mexicano adultos experimentan mayores niveles de estrés por ser miembros de un grupo desfavorecido. Que experimentar múltiples fuentes de estrés sobre todo en las que se tiene poco control contribuye al deterioro de la salud mental y física (Flores y otros, 2008).

En otra investigación Fanning, Haase y O'Boyle (2011) establecen que en la última década Irlanda es el país que más inmigración ha recibido en Europa, los autores muestran que el capital cultural (redes sociales, apoyo social, participación en actividades comunitarias) y la inclusión social (definida como: asegurar que los marginados y los que viven en la pobreza tengan mayor participación en la toma de decisiones que afectan sus vidas, permitiendo que ellos mismos intervengan para mejorar su nivel de vida y su bienestar general) tienen una estrecha relación con el bienestar psicosocial. Es por ello que exponen esta relación a través de las capacidades y competencias de la población migrante para integrarse en las problemáticas sociales que le atañen sin perder la pertenencia con su comunidad de origen; por otra parte los migrantes que llegan a Irlanda muestran un mayor educación terciaria respecto a otros grupos nacionales migrantes comparados con la educación de los países de recepción. El capital social y cultural posibilitan la consecución del capital económico de esta forma los migrantes promueven para sí mismo la capacidad de integración e inclusión.

En el mismo sentido Warner-Smith y Brown (2002) señalan las diferencias en la integración social de las mujeres que vive en ambientes rurales en las actividades de ocio y su relación con el bienestar. El título del artículo es sugerente: el pueblo dicta lo que yo hago. Las mujeres son discriminadas no solamente en cuanto a preferencias sino en los medios, servicios y condiciones en que las mujeres tienen oportunidades de realizar actividades como asistir al teatro, al cine, galerías de arte y otras actividades de ocio, según los informes de las entrevistadas algunas de ellas son obligadas a manejar desde sus comunidades a la ciudad de Sidney, entre otras cosas que ilustran la situación de la mujer en el contexto del ocio y del bienestar psicosocial.

En otra investigación Holder, Coleman y Shen (2009) muestran la relación entre el ocio y bienestar, incluyendo felicidad y autoconcepto. Esto fue examinado entre 375 los niños de 8 a 12 años de edad. El ocio activo (por ejemplo, la actividad física) fue positivamente correlacionada con el bienestar. El ocio pasivo (por ejemplo, ver la televisión y juegos de video) fue negativamente correlacionada con el bienestar. Aspectos de ocio activo (por ejemplo, la importancia de deporte para el niño y cómo el deporte hace sentir al niño) y cómo es juzgado por los padres muestra una variación en el bienestar, en tanto el ocio pasivo no.

Es por ello que Carruthers y Hood (2007) proponen una terapia ocupacional en el que el bienestar y el ocio están íntimamente ligados para beneficio de la población que necesite este tipo de servicios. De hecho el modelo propuesto es un modelo terapéutico que se basa en el humanismo de Viktor Frankl en el que se pretende encontrar el sentido de la vida. Frankl propone que la búsqueda del sentido de la vida se ve dominada por el trabajo y no así por las prácticas de libertad. Es por ello que Carruthers y Hood (2007) buscan intervenir para el bienestar desde el ocio en búsqueda del sentido de la vida en términos humanistas y existenciales.

Brabeck y Xu (2010) realizan una investigación estadística acerca del impacto en el bienestar psicológico de las deportaciones masivas en Estados Unidos dirigidas hacia los migrantes ilegales. Ellos demuestran que el estatus residencial de los migrantes es un foco altamente estresante para ellos. Detectan que, por ejemplo, el hecho de tener un padre o padres vulnerables respecto a la deportación afecta el rendimiento escolar de los hijos. Asimismo, las afecciones de este estado de vulnerabilidad se extienden a lo emocional dentro de la familia. En términos personales, las personas se sienten poco competentes para contribuir financieramente a la familia además de que afecta a la autoestima y autoaceptación de la figura paterna.

La importancia de los recursos materiales de vida o las condiciones de vida son preponderantes en tanto que influyen en el bienestar de la gente, su satisfacción con la vida y el bienestar psicosocial donde las enfermedades mentales tienen una mayor presencia. Si se pretende influir en la modificación de las cogniciones sociales de la gente es necesario modificar las condiciones de vida, de hecho se han establecidos relaciones que dejan en claro que los pobres son quienes más enferman y es en esos sectores donde las enfermedades mentales tienen una mayor prevalencia e incidencia. Por ejemplo, Weich y Lewis (1998) se plantearon el objetivo de estudiar la hipótesis acerca de qué nivel

material de vida se encuentra asociado negativamente con las enfermedades mentales. Los trastornos mentales comunes se asociaron significativamente con nivel material de vida de los pobres, incluyendo los bajos ingresos familiares y el no ahorro de los ingresos. También se encontró la asociación con el tipo de trabajo del jefe de hogar entre las mujeres, pero no entre los hombres, después de ajustar de nivel de vida pobre. En general los trastornos mentales comunes son asociados a los niveles pobres de vida, independiente de la clase social. Estos hallazgos apoyan la opinión de que la reciente ampliación de las desigualdades en el nivel de vida material en el Reino Unido suponen una amenaza sustancial para la salud de la población.

Por otra parte, el bienestar psicosocial así como el ocio y los estilos de vida deben ser considerados como parte esencial del desarrollo personal en el aspecto individual y en el desarrollo humano en el aspecto general y deben de coadyuvar en el diseño, implementación y evaluación de los programas sociales y de las políticas sociales de cualquier agente gubernamental. Asimismo, la migración también debe integrarse al desarrollo de este tipo de políticas y programas junto con las variables antes señaladas.

Por su parte, Acosta-Díaz (2001) señala que a pesar de la heterogeneidad de las familias con jefatura femenina es necesario replantear y diseñar políticas sociales para atender a estas familias que sólo cuenta con el liderazgo de la mujer. Los datos de su investigación documental evidencian una estrecha relación negativa entre este tipo de familias, el bienestar familiar y el bienestar social. Por ejemplo, los hijos se integran más rápido a la vida laboral en detrimento de la permanencia en la escuela, los integrantes de este tipo de familia al haber abandonado la educación formal llegan al mercado a lugares poco satisfactorios y mal pagados; asimismo, los integrantes de este tipo de familias muestran una carga laboral más extensa que las mujeres que sólo trabajan dentro o fuera del hogar.

En una investigación que resulta pertinente para lo que aquí se plantea, Eisenberg y otros (2004) señala la importancia de llevar una vida familiar de interacción constante al estudiar a un grupo de adolescentes. Los autores (Eisenberg y otros, 2004) toman como referencia el tiempo que se utiliza para llevar a cabo comidas que cuente con la presencia de todos o la mayor parte de los integrantes de la familia para relacionarlo con el bienestar psicosocial. Estos autores encuentran que las familias de estos adolescentes que se reúnen a comer constantemente mostraban menores tendencias a la ingesta de alcohol, tabaco y mariguana; bajo promedio escolar; tendencias suicidas y síntomas depresivos.

En capítulos anteriores se ha dado tratamiento a la importancia del ocio y del tiempo libre, se ha señalado la pertinencia y los efectos positivos de las actividades deportivas y de la actividad física y su relación positiva con el bienestar psicosocial. Cantón Chirivella (2001) indica que la satisfacción y calidad de vida tienen relación positiva con las condiciones emocionales y psíquicas así como sociales de los sujetos que realizan actividad deportiva y física. Lo interesante del discurso de este autor es que los satisfactores de la actividad deportiva son sobre todo mentales y sociales.

Tabla 4.1
Bienestar psicosocial en los migrantes mexicanos

	Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
Se quiere a sí mismo	6.3	16.7	12.5	64.6
Es entusiasta y optimista con referencia a su vida	9.4	17.7	24.0	49.0
Cree que está creciendo y cambiando personalmente en dirección positiva	11.5	17.7	29.2	41.7
Se siente feliz o contento (a)	12.5	13.5	28.1	45.8
Es consciente de sus capacidades o debilidades personales	9.4	19.8	28.1	42.7
Trabaja en el logro de metas a largo plazo	12.5	15.6	27.1	44.8
Mira hacia el futuro	13.5	11.5	20.8	54.2
Es consciente de lo que le importa en la vida	2.1	6.3	26.0	65.6
Respeto sus propios éxitos	5.2	12.5	31.3	51.0
Ve cada día como interesante y desafiante	10.4	28.1	27.1	34.4
Encuentra agradable y satisfecho el ambiente de su vida	8.3	26.0	31.3	34.4
Es realista en las metas que se propone	9.4	17.7	31.3	41.7
Cree que su vida tiene un propósito	3.1	14.6	19.8	62.5
Discute con personas cercanas sus preocupaciones y problemas personales	26.0	27.1	18.8	28.1
Elogia fácilmente a otras personas por sus logros personales	16.7	20.8	21.9	40.6
Le gusta expresar y que le expresen cariño personas cercanas a usted	4.2	15.6	25.0	55.2
Mantiene relaciones personales que le dan satisfacción	11.5	14.6	24.0	50.0
Pasa tiempo con amigos cercanos	15.6	29.2	30.2	25.0
Asiste a programas educativos acerca del mejoramiento del ambiente donde vive	59.4	26.0	4.2	10.4
Expresa fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	6.3	21.9	32.3	39.6
Encuentra maneras positivas para expresar sus sentimientos	10.4	31.3	20.8	37.5
Le gusta mostrar y que le muestren afecto con palmadas, abrazos, caricias, por personas que le importan (papás, familiares o amigos)	8.3	21.9	22.9	46.9

Uno de los aspectos más importantes de del bienestar psicosocial, en este caso el bienestar psicológico exclusivamente es la auto-aceptación. La gente necesita reconocerse a sí mismo y aceptarse a sí mismo, en general quererle a sí mismo con sus aptitudes pero también con su falta de destrezas y habilidades. Cómo se muestra en la tabla siguiente los

migrantes entrevistados tienden a la autoaceptación, es decir, tienen actitudes positivas hacia sí mismos.

Tabla 4.2
Escala de auto-aceptación

	TA	ED	NAD	DA	TD
1	3.2	8.5	19.1	34	35.1
4	25.5	19.1	21.3	14.9	19.1
12	1.1	12.8	21.3	36.2	28.7
14	5.3	10.6	6.4	41.5	36.2
17	1.1	4.3	7.4	38.3	47.9
24	43.6	37.2	13.8	4.3	1.1

Es importante remarcar que la auto-aceptación vincula a a las personas con su entorno que, obviamente, incluye a las relaciones más próximas, como las familiares, pero también las relaciones comunitarias y societales y ayuda mantener relaciones sociales satisfactorias.

De ésta forma se van construyendo relaciones sociales satisfactorias, de aprendizaje mutuo y comprometidas con su realidad social. Sin embargo, las personas entrevistadas en la vía cualitativa no participan tanto con su entorno y su comunidad a excepción de aquellas que son representantes comunitarios.

Tabla 4.3
Escala Relaciones Positivas

	TA	DA	NAD	ED	TD
Reactivo 5	17	26.6	12.8	23.4	20.2
9	11.7	14.9	22.3	21.3	29.8
22	10.6	26.6	17	28.7	17
25	3.2	10.6	22.3	30.9	33

Las relaciones positivas implican relaciones de fortaleza y de vínculo y la capacidad de mantener relaciones positivas con otras personas. La gente necesita mantener relaciones sociales estables y tener amigos en los que pueda confiar. La capacidad para amar es un componente fundamental del bienestar y consiguientemente de la salud mental). De hecho, como ya se ha señalado el aislamiento social, la soledad y la pérdida de apoyo social están firmemente relacionadas con el riesgo de padecer una enfermedad y reducen el tiempo de vida.

Tabla 4.4
Escala de autonomía

	TA	A	NAD	ED	TD
Reactivo 2	8.5	21.3	24.5	27.7	18.1
6	38.3	39.4	12.8	6.4	3.2
10	36.2	38.3	11.7	9.6	4.3
18	35.1	44.7	14.9	4.3	1.1

Otra dimensión de gran importancia en el bienestar psicosocial es la autonomía, como se puede observar en la tabla anterior, los migrantes mexicanos en Estados Unidos muestran una gran convicción sobre sus valores y creencias, y como se mencionó antes, sin perder de vista la relaciones maduras y satisfactorias con los demás. La autonomía no es un desapego de la comunidad es, de hecho, una forma de autoexpresión y de autorepresentación en el mundo que junto a los valores comunitarios y la participación en el mismo orden, hacen que los sujetos lleven una vida satisfactorio y llena de gratificaciones sociales. La autonomía permite llevar una vida independiente pero al mismo tiempo de autoregulación de la conducta, como ya se mencionó en la revisión de la literatura científica las personas con fuertes vínculos comunitarios y al mismo tiempo con un yo independiente son menos propensas, por ejemplo, al consumo de drogas ya a la vez que realizan más actividades físicas, ello enmarcado en una gran actividad comunitaria.

En la misma dirección, las personas con más autonomía se aceptan a sí mismas y creen firmemente en su importancia para la comunidad y con ello, controlan más su entorno, al permitirse desde su instancia yoica una participación contante y sólida con su medio y para sí mismas, al tiempo que resisten la presión social que su medio les estipula.

El dominio del entorno es la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias, sin infravalorar las relaciones sociales, es decir la creación de un yo independiente e interdependiente a la vez. Las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se sienten capaces de influir sobre el contexto que les rodea, sin someter su yo a las necesidades de otros en detrimento de las suyas propias.

Tabla 4.5
Dominio del entorno

	TD	D	NAD	DA	TA
Reactivo 7	22.3	24.5	27.7	19.1	6.4
11	2.1	5.3	13.8	42.6	36.2
13	22.3	24.5	27.7	19.1	6.4
19	5.3	21.3	19.1	35.1	19.1
29	4.3	12.8	18.1	31.9	33

Las personas con un dominio del entorno son capaces de construir o participar en la construcción de una sociedad mejor para todos, sin la pérdida de su autonomía y de sus convicciones.

Tabla 4.6
Escala crecimiento personal

	TD	D	NAD	DA	TA
Reactivo 21	3.2	6.4	5.3	45.7	39.4
26	9.6	20.2	17	28.7	24.5
27	9.6	20.2	17	28.7	24.5
28	3.2	7.4	18.1	34	37.2

Esto nos lleva al crecimiento personal. El crecimiento personal o funcionamiento positivo óptimo no sólo requiere de las características anteriormente señaladas; necesita también el empeño por desarrollar sus potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades y sentirse con ello competente para sí y para los demás. Como se puede observar en la anterior tabla (cuyos componentes están señalados) los migrantes encuestados son propensos al crecimiento personal, sin embargo el porcentaje que siente no estar creciendo personalmente en Estados Unidos es casi del 50 por ciento, si se adhiere a los sujetos que contestaron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. A pesar que los anteriores datos sugieren del bienestar psicosocial de los migrantes en su país de llegada no lo reflejan sus palabras en la entrevista.

Los sujetos quizá no encuentran la oportunidad de crecimiento personal pero sí un sentido a su vida ahora que viven en Estados Unidos. Finalmente, las personas necesitan marcarse metas, definir una serie de objetivos que les permitan dotar a su vida de un cierto sentido. Necesitan, por tanto, tener un propósito en la vida. Este propósito en la vida, como también ya se señaló en la revisión de la literatura de hecho los han llevado a radicar y afincarse en un país que es otro a don han nacido.

Este propósito en la vida los ha llevado a trasladarse (en algunos casos acremente) a otro país.

Tabla 4.7
Propósito en la vida

	TD	D	NAD	DA	TA
Reactivo 3	1.1	3.2	14.9	43.6	37.2
8	9.6	24.5	16	33	17
15	3.2	8.5	13.8	37.2	37.2
16	1.1	10.6	13.8	41.5	33
20	5.3	4.3	11.7	41.5	37.2

En virtud del grado tan relevante de poseer un yo independiente e interdependiente es en ese sentido la oportunidad de integración social

Tabla 4.8
Escala de integración social

	TD	D	NAD	DA	TA
Reactivo 30	2.1	11.7	25.5	33	27.7
31	1.1	13.8	18.1	38.3	28.7
32	2.1	10.6	18.1	37.2	31.9
33	5.3	9.6	13.8	47.9	23.4
34	11.7	37.2	19.1	20.2	11.7

A la integración social Keyes (1998) la define como la evaluación de la calidad de las relaciones que mantenemos con la comunidad y la sociedad, las personas sanas se sienten parte de la sociedad, participan en ella, cultivan el sentimiento de pertenencia, tienden redes con familiares, vecinos y amigos. En el caso de los migrantes, estas redes se extienden al entorno más inmediato del país de recepción así como con los familiares, ex vecinos y amigos de la cultura de donde han salido. Se esfuerzan por aprender la cultura de recepción así como por no desapegarse a la cultura de origen y con ellos a los integrantes de esta última. De hecho programas como el tres por uno son parte de la integración social tanto allá en la cultura de recepción como en la cultura de expulsión.

Como se puede observar en la tabla anterior los migrantes se sienten integrados a la sociedad que les recibe con una fuerte integración a la sociedad de origen, esta dimensión del bienestar psicosocial es de vital importancia porque de esta forma los sujetos se encuentran aceptados al medio de recepción, en el caso de los migrantes.

La integración social y la aceptación social son ostensiblemente diferentes a la asimilación, como podemos observar los migrantes encuestados están aculturizados pero utilizando la estrategia de la integración. Es por ello que cabe resaltar que la aculturación no significa forzosamente asimilación. Sin embargo, en la tabla siguiente se puede observar que los sujetos entrevistados no se encuentran del todo aceptados o sienten no estar aceptados en el medio que les circunda, en este caso un país diferente a la cultura de donde han nacido. Es imperioso sentirse parte de un grupo, de una comunidad o sociedad. También es imprescindible sentirse valioso en esa sociedad independientemente de las características negativas y positivas de la persona, el sujeto debe sentirse rodeado de amabilidad, honestidad y respeto del medio.

Tabla 4.9
Escala de aceptación social

	TA	A	NAD	D	TD
Reactivo 35	13.8	20.2	31.9	23.4	10.6
36	13.8	31.9	26.6	23.4	4.3
37	17	26.6	23.4	24.5	7.4
38	12.8	37.2	25.5	14.9	9.6
39	13.8	41.5	24.5	16	4.3
40	20.2	33	28.7	14.9	3.2

La aceptación social no sólo implica sentirse parte del mundo social sino que esa aceptación sea recíproca, es decir, sentirse valiosos para sí y para los demás. De esta forma el sujeto será apto cognitivamente, socialmente y emocionalmente de hacer contribuciones al mundo donde vive. Entonces el dominio del entorno y la aceptación de participar en este entorno se hace de una manera transaccional. El sujeto busca contribuir con el mundo y a partir de ello conseguir las gratificaciones sociales pertinentes al caso.

Tabla 4.10
Escala de contribución social

	TA	A	NAD	D	TD
Reactivo 41	25.5	38.3	14.9	11.7	9.6
42	7.4	13.8	10.6	41.5	26.6
43	9.6	9.6	13.8	33	33
44	9.6	14.9	13.8	37.2	24.5
45	28.7	36.2	22.3	8.5	4.3

La contribución social representa una dimensión sustancial para el estudio de la psicología positiva. El sujeto no sólo recibe de la sociedad los elementos mínimos para vivir, sino que el sujeto se siente valioso al recibir el reconocimiento de esa sociedad. Es decir, el sujeto se siente útil para sí y para los demás. Es decir el sujeto se siente eficaz en su vida social. Las personas se contemplan a sí mismas como contribuyentes a la sociedad y la sociedad contribuye con el bienestar psicosocial de esos sujetos en una relación diádica de reconocimiento y reputación.

Como se puede observar en la tabla anterior, los sujetos se contemplan a sí mismo como contribuyentes a la sociedad. Es decir, se perciben como competentes y eficaces en su medio a la vez que reconocen al medio como satisfactorio y gratificante en el sentido que impulsa a los sujetos a conseguir objetivos vitales de envergadura para sí y para la sociedad y la comunidad inmediata y la lejana.

CAPÍTULO V

EL DISCURSO DE LA MIGRACIÓN: ANÁLISIS CUALITATIVO

Introducción

La construcción del discurso es la construcción del otro como verbo y como sujeto. Es la construcción del sí mismo a partir de la vida sociocultural e histórica. La construcción del discurso no solo es literaria sino memorística, cognitiva y socioemocional, como parte de la historia de la alteridad como representación de la historia y de la cultura y de sí mismo. Así, el ser social encuentra en la verbalización su capacidad de instrumentar estrategias para la elaboración y verbalización del discurso y de este modo crear también, competencias para la vida social.

Una vida social enmarcada por las relaciones de dependencia, de clase y, por lo tanto de dominación. La vida colectiva está expresada por las relaciones de poder y de clase. Este marco sirve para crear *discursos* que crean y plasman los que representa y por lo tanto los que "es" la vida social misma. El "decir" se convierte en el símbolo y por lo tanto en la imagen más adecuada para crear mundos. Estos mundos se comparten con el pasado (*volgewelt*), el futuro (*forwelt*), con los más próximos (*umwelt*) y los más alejados (*mitwelt*).

La historia de un individuo es a la vez la historia de todos los de su mundo. El mundo del migrante es particionado en varias *realidades*, éstas incluyen la vida antes y después de estar aquí y de estar allá. Los mundos en ocasiones se parecen, otras veces no, sin embargo, el discurso es la muestra de una serie de niveles de análisis. El análisis es realizado por los propios migrantes y a la vez construido por ellos mismos o bien por los *otros*. La alteridad es construida discursivamente por los que están aquí y por los que están allá.

Esta verbalización discursiva emocional y cultural inscribe en la identidad una capacidad para simbolizar el bienestar y el malestar en la historia y en la cultura, la propia cultura y la altercultura. Esta altercultura en el proceso de aculturación puede ser la propia cultura e historia, de hecho, puede existir un reniego de la propia cultura e historia, que enseguece el devenir del sujeto social en una cultura que no es la de él o bien que la ha hecho propia olvidándose de la propia o bien celebrando y enriqueciendo a ambas culturas: la de origen y la de llegada en el caso de los migrantes.

Pues mire mi hijo tiene dos trabajos... uno de ellos es de ocho horas y a veces más... el otro es de medio tiempo... lo que hace "mijo" es que los sábados compra un veinticuatro (cerveza) se toma la cerveza durante la tarde de los sábados y el domingo descansa para volver a trabajar el lunes... pues qué más puede hacer mi hijo más que descansar los fines de semana" (Conversación con una compañera de pasaje de regreso de Estados Unidos).

El discurso condensa una serie de elementos históricos, culturales y del proceso de civilización que está presentes en la vida de los individuos y de la sociedad, asimismo, es parte de la simbolización de los de la propia vida de los miembros del proceso histórico y de una serie de constructos ad hoc de la cultura donde se originan y sirven para las acciones

sociales más complejas como: la memoria, las representaciones sociales, las evaluaciones de los elementos sociales que producen y reproducen los símbolos de una cultura.

Según Teun van Dijk (2004) las clases de élite simbólicas tienen más acceso a una serie de *preferencias y acceso a discursos públicos* los cuales están contruidos para la dominación y la reproducción. Existe una mayor factibilidad que desde esta perspectiva se construyan una serie de discursos adecuados, por decirlo de alguna forma, a la clase social a la que se pertenece y a la historia de vida que ha conformado ese discurso. Las implicancias socioeconómicas que componen y dominan el discurso se asemejan a la historia de los pueblos o a las historias personales de casos específicos de personas que pertenecen a una sociedad.

Así, las personas “no sólo forman los modelos mentales deseados de los eventos específicos sino también las representaciones sociales deseadas de todas las *clases* de eventos, personas y situaciones” (van Dijk, 2004: 18) Así tenemos que el bienestar psicosocial, el ocio y los estilos de vida están contruidos y llevados a cabo por la influencia del discurso de la dominación o la dominación simbólico-discursiva. Los gustos y preferencias, la propia estima y las prácticas cotidianas más mundanas están dirigidas por la industria cultural dominante y direccionada hacia el consumo o bien: la dominación del tiempo de trabajo sobre el tiempo libre, la falta de un sentido de la propia valía o el consumo de sustancias dañinas al cuerpo. Se asume que la dominación discursiva emplea una serie de repeticiones y amplificadores de su discurso, lo cual permite yuxtaponer la ideología de las capas superiores sobre las bajas.

Las capas superiores se imponen mediante el discurso a las capas inferiores, no solo económicamente sino también simbólicamente. De esta forma se da una especie de designio divino respecto a la suerte que cada uno de los grupos sociales ha corrido. Se *acepta* la ideología del dominante y se reproduce de tal manera que es una fatalidad aceptada por los dominados ya que el discurso de la dominación ha elaborado explicaciones del tipo: “el pobre es pobre porque quiere”.

En palabras de van Dijk (1994: 14):

En resumen, las élites tienen *acceso activo controlado* a muchos elementos del evento de la comunicación: establecen las limitaciones de los tópicos determinando quién debe hablar, sobre qué y en qué momento. Los otros, los *grupos* dominados tienen acceso activo solamente a conversaciones privadas, acceso pasivo a los *medios* de comunicación y un acceso parcialmente controlado a los diálogos institucionales.

Los modelos y pautas de acción social están determinados por el lugar que se ocupe dentro de la estructura social y el rol que se ejerza en esa estructura, pero no es la estructura la que determina la aceptación o no *aceptación* del discurso de la dominación, es la estratificación la que, a través de la praxis social, *construye* los símbolos valiosos o no valiosos como para ponerse en juego dentro del *devenir* social, son los símbolos que se plantean como adecuados o inadecuados en esa *vida* social y que determinan los signos y significados que se plasman en la vida social y que *son* el carburante de la reproducción.

En ese mismo sentido, el bienestar psicosocial, el ocio y el tiempo libre así como los estilos de vida son elementos simbólicos que están puestos a escrutinio de la ideología dominante, bien pueden considerarse valiosos para la dominación (las clases dominantes) o bien para la emancipación (las clases dominadas). Por una parte, en la declaración de los derechos humanos encontramos que el tiempo libre es un derecho humano que casi nunca está presente de unos años a la fecha en los cálculos de desarrollo humano, por otra parte el discurso de la dominación de la psiquiatría no permite hablar de salud mental, de la psicología positiva, satisfacción con la vida o del sentido de bienestar tanto psicológico como social de un grupo de individuos en su comunidad. Asimismo, estos dos aspectos anteriores están ligados con las prácticas cotidianas de consumo, de ingestas, de actividad física, o de la falta de tiempo para la recuperación para el trabajo.

Por su parte Adorno y Horkheimer (1988) destacan la influencia de los medios de comunicación en las prácticas cotidianas de los sujetos de las sociedades capitalistas modernos que están, a su vez, coordinadas con la estructura de la industria cultural dominantes, la cual impone agendas, gustos y preferencias al grado de considerarse aquel que no *compra* como desadaptado o como lento dentro de la sociedad, así tenemos que las prácticas sociales se reproducen y se insertan en la historia particular de los migrantes:

"No pues por eso la influencia de lo mismo, novelas, novelas que en verdad engloba tu hogar... No porque es lo que la gente pide y es lo que te van a poner porque ven que tiene audiencia órale ahí les va otra, ahí les va otra. Pero tiene que llegar a un momento de madurez que tienes que ver que eso modifica tu hogar y tu matrimonio ni nada sino que ya estás trabajando tu mente y estas con tu esposa y ya estás pensando en la otra persona". (Hombre 22 años residiendo en Estados Unidos).

Dice Bourdieu (2002) que al *habitus es una estructura estructurante* el cual organiza las prácticas y la percepción de las prácticas, *el habitus es también estructura estructurada*, es decir la división de clase sirve para la diferenciación de las percepciones y construcciones sociales basadas precisamente en esta división social en clases y grupos sociales estratificados. Esta estructura es la parte esencial de un sistema de diferencias y de diferenciación, de esta forma la identidad social es una construcción basados en la estratificación y en la clase social, que constituyen la base de las percepciones y de las cogniciones y construcciones dentro de la vida social. Es el "reconocimiento de un orden establecido que también está en el cerebro. Los estilos de vida son productos sistemáticos de los habitus..." (Bourdieu; 2002: 171).

Los estilos de vida, el sentido de la propia valía en la vida social y las prácticas de ocio son pues, una serie de estos habitus estructurados de las forma que se reproducen y se engranan a una maquinaria psicosocial de, y vale la pena mencionarlo, las relaciones entre las historias de los pueblos. En estas relaciones históricas del proceso de civilización encarnan también una dominación y una determinación de lo "dado". Los dado como parte de una imposición y resignación de pertenencia y ubicación estratificada en la estructura social por designación.

... se ha perdido muchas cosas en el sentido de que la familia te puede aceptar unos días en su hogar y si no te pones a trabajar búscale por ahí, aun siendo familiar cercano, ósea es tremendo todo eso ya no hay ese amor por los demás como que se pierde por las cosas que se mueven y la facilidad como se adquieren aquí que ya te quieres sentir superior a los demás. (Mismo sujeto).

El tiempo se vuelve mercancía y aparato ideológico, así como las cosas se concierten en mercancías el tiempo se mercantiliza, a pesar de tomar conciencia de la importancia del tiempo libre para la participación socio-familiar o para la vida social fuera del hogar. Las mercancías contienen mercancías, están depositadas en sí mismas y son parte sustanciales de los elementos estructurales que se ponen y se han puesto en juego en la historia y en el proceso de civilización y no se diga en las relaciones económicas que componen las relaciones sociales impuestas en una sociedad estratificada y clasificada.

El tiempo como mercancía se integra a los *gadgets* como cualquier otro aparato que complementa la vida de consumo de los habitantes de los diferentes estratos sociales y de las clases sociales. Las dinámicas de consumo son parte de la diferencia y de la diferenciación de la vida socio-económica, la ostentación ya no es lo pulimentado o lo aséptico, puede ser ahora el tiempo en sí mismo: el tiempo de hobby, el tiempo de paseos, el tiempo de compras. Como se menciona, el tiempo es una mercancía, un gadget que usamos para hacer una o muchas cosas y que, al mismo tiempo, de sentido a la existencia de una serie de matices en la vida social.

El tiempo como parte de los estilos de vida o bien, como es en este caso, de manera independiente, se convierte en *habitus*, que estructura y reproduce la vida social estratificada. Al mismo tiempo estos *habitus*, son parte de un discurso hegemónico que se impone a partir de la repetición y como parte de una adaptación a la vida social, es, por decirlo de alguna forma, un condicionamiento que va más allá de la simple repetición y que se extiende al mundo simbólico.

... yo creo que cuando laboras tanto porque te has echado cuentas de más por no tener una educación administrativa, si porque somos... tenemos una cultura de comprar lo que nos gusta y si pagamos lo que es por ello a como sea porque dijo aquel: "aunque ya tengas un martillo en la casa pero ya ves uno en la frutería y ya te gusta", esas son drogas que te echas, son deudas que tienes que solventar, si te las compro alguien a nombre de otra persona pero tienes que pagar, tienes que trabajar más de cuarenta horas para solventar lo tuyo y lo que tienes encima o te ayuda la esposa y desatiende a los niños, o pagas niñera y se pierde todo, los valores morales ya no hay nada, y nomás llegas a ver un poco de tele en tu casa o darles un poco de comer y compartiste cinco minutos si tienen tarea y rápido porque la maestra te dejó mucha tarea entonces son cosas tremendas, y no solo aquí ya hasta se modernizó todos los países, Zacatecas, todo... (mismo sujeto).

Asimismo, las expectativas de regresar se ven constreñidas por la mejora de las condiciones de vida (que no calidad de vida). Como podemos observar en las dos citas siguientes no existe un dominio del entorno ni tampoco una coherencia social, en este caso referente a la salud. Las situaciones estresantes son dirigidas por una pseudointegración social y un pseudobienestar económico. La situación del crédito que influye en las capacidades de compra borran de la realidad las capacidades de reconocimiento respecto a la propiedad y la riqueza. El endeudamiento económico se transfigura en su contraparte del bienestar psicosocial: el propósito de la vida y el crecimiento personal, al no sentir o no tener objetivos satisfactorios en la vida se pierde el sentido mismo de la vida, el poseer antes del ser, la materialidad en contraparte del desarrollo y crecimiento personal.

Del mismo modo, ésta incapacidad diluye en la realidad, junto con otros elementos, la importancia de la salud y las implicancias con otros indicadores del bienestar psicosocial, por ejemplo, el sentido de la propia valía o bien el sentirse importante e integrado en una

sociedad. Las incapacidades motoras así como mentales es son un dispositivo estresante y angustiante al igual que la *salud económica*. Sin embargo, la notoriedad de la salud económica no es un vector de la vida cotidiana a diferencia de la salud física y mental.

Primero eran 6 meses, luego se convirtió en un año y luego ahorita ya van diecisiete, dieciocho años. Porque también las condiciones fueron mejorando acá económicamente y entre más mejoran tus condiciones más aspiraciones vas teniendo y vas queriendo más cosas.

bueno eso conlleva también a lo mental, ese es un gran temor: enfermarte, caer en una enfermedad grave, porque sabes que aquí es casi inalcanzable la atención médica, si teniendo un seguro, a mí por ejemplo se me facilita más ir con mi médico que siempre he ido y decirle que no tengo seguro y me sale más económico y todo que utilizar mis servicios que tengo a través del distrito, yo voy con este médico que nos ha atendido a toda la familia y si le digo "no tengo seguro" pago cuarenta y cinco dólares la consulta, y si llevo con mi tarjeta de mi trabajo que es mi seguro me cobra ciento veinticinco, entonces dices "caramba" el día que si tenga una enfermedad grave o seria ahí tendré que hacer uso de mi seguro y hay límites que cubre nada más, entonces ese es un gran temor porque luego dice el mismo doctor este que tengo que "es que el problema aquí de los mexicanos que si no están enfermos, se enferman nomás de pensar que se van a enfermar, están bien a lo mejor tienen alguna cosita leve pero nomás de pensar se me enferman peor". (Hombre, 20 años en Estados Unidos, maestro bilingüe de secundaria).

La reproducción de la representación social de la enfermedad se transforma en elementos sociocognitivos que entrelazan con otros elementos del mismo tipo pero en otro orden, es decir, las representaciones sociales se convierten en una amalgama de datos culturales que se instalan en la historia cultural de cada sujeto y de cada origen social de clase de los sujetos. Así el temor a enfermar aún y cuando se sea residente legal o ciudadano para los migrantes se convierte en un marasmo de efigies interrelacionadas como *malestar psicosocial*. Las preocupaciones por *Ser* un enfermo se convierten en una de las características principales de la vida de los migrantes. El temor a enfermar es una imagen del migrante, tanto para ellos mismos como para los otros, es decir, que será de ellos sin programas de protección social, esto ya escapa a los propios migrantes y se convierte en pregunta de los profesionales de la salud, que, sin embargo, pertenecen a un sistema que margina al diferente al estigmatizado de una sociedad o cultura, así, el migrante se presenta a sí mismo como potencialmente enfermo, sin acceso a los servicios de salud y sin capacidad de respuesta económica.

Asimismo, existen una serie de creencias coordinadas por el *habitus* las cuales se considera afectan la salud. Este sistema de creencias vuelve aprensivas a las personas y en ese mismo sentido, esta direccionalidad del vector insta a los sujetos a darle valor a este conjunto de creencias, es decir, los *habitus* son una suerte de valores en la vida que instalan en el sujeto la conciencia de darle a ciertos aspectos del mundo cotidiano un cuantía simbólica. Esta acumulación de valores cristaliza en malestares que son muestra de un sistema de creencias endurecidas por la estructura dominante.

Este conjunto de *habitus* también reflejan un choque cultural y que refleja, al mismo tiempo, uno de las dimensiones del estrés por aculturación, así como una de las exigencias sociales de la aculturación: la asimilación. Esta asimilación imprime el sello de la cultura dominante en las mentalidades de los que arriban a la nueva sociedad. Incluso se aduce a los trastornos mentales, que evidentemente, se convierte en una expresión del estrés por aculturación.

los hispanos y los afroamericanos y esa es la categoría que les dan, donde el mas del 80% tienen... son ayudados por parte del gobierno con la mitad, o el 75% o gratis la comida entonces en eso basan más o menos los ingresos, porque de ahí para autorizarte que tu niño tenga la comida gratis en la cafetería de su escuela tienes que presentar tus ingresos, presentar una forma de ingresos entonces en eso se basa.. "ah la comunidad esta tiene muy bajos ingresos entonces se va a llamar título uno y a esta le vamos a poner programas de pre-kínder, a esta se le va a dar programa de bilingüe, le vamos a dar también lo de la alimentación, de eso programas que se basan de acuerdo a los ingresos del área, y en la mayoría de estas escuelas, o estas escuelas de título uno es una mezcla de hispanos y afroamericanos y la salud a pesar... entonces te decia que es una referencia que si los hispanos están mal en salud y porque también esto es hereditario aquí mismo se los inculcamos a nuestros hijos, si no los inculcamos a alimentarse adecuadamente, a hacer ejercicio cotidianamente no lo van a hacer, y nosotros no tenemos esa cultura la verdad, entonces nuestra salud física no es muy buena. (Mismo sujeto).

Otra dimensión del presente estudio son los estilos de vida y su relación con el bienestar psicosocial y el uso del tiempo libre. Como ya se ha expuesto, existe una estrecha relación entre los bajos niveles de educación y la ingesta alcohólica, así como los bajos niveles de educación e ingesta tabáquica, asimismo, existe una estrecha relación entre bajos niveles de educación y pocas horas de actividad física. Los inmigrantes mexicanos en Estados Unidos son los que manifiestan menores niveles de estudio formal.

Bajo esta composición socioeconómica no existe una oportunidad de tiempo libre y, si o hay, se dirige a el tiempo de recuperación y descanso. La oposición entre tiempo de trabajo y tiempo libre y de ocio solo sustrae la posibilidad del tiempo de recuperación. Asimismo, los bajos niveles de educación determinan la realización de trabajos difíciles y desgastantes, que evidencian la falta de salud y, por lo tanto, no existe el tiempo para la autoactualización y el crecimiento y desarrollo personal.

En los asuntos laborales no se manifestaría un proceso de aculturación ya que la mayoría de los mexicanos proceden originalmente de zonas rurales en México donde realizaban actividades agropecuarias y de construcción. Sin embargo, las competencias sociales (físicas y mentales) se ven afectadas por el tipo de relaciones sociales que se tienen que establecer en los lugares en donde se encuentra el trabajo que se realiza, es decir, se tiene que tomar en cuenta que aún y cuando se sea originario de una ciudad media de México los lugares y condiciones de trabajo así como el hecho de pertenecer a una minoría étnica y conservar una situación, muchas veces, de ilegalidad afectan las relaciones sociales respecto al bienestar, los estilos d vida y el tiempo libre. Además, los tipos y horarios de trabajo que no permiten el desarrollo personal.

... la salud mental que se percibe es un deterioro en la agilidad en el pensar, una disminución de su capacidad de actuar, una... situaciones también que se presentan en problemas hepáticas, también en problemas de diabetes y llega también a repercutir en esa situación, es lo que podemos percibir en la cuestión de salud, ya las consecuencias que hay y hasta donde llega ese problema, Padre Rogelio.

De la salud física sobre todo de nuestro pueblo mexicano que tiene un bajo nivel de escolaridad los que se vienen aquí en comparación con otras culturas que llegan pues tienen mejor preparación y llegan a puestos administrativos por ejemplo, pero en el caso nuestro, oye los muchacho que están en los primeros años de secundaria están ansiosos de terminar la secundaria para poder venirse... Entonces a qué vienen, a trabajar en las actividades más pesadas de: construcción al aire libre, de restaurant, de jardinería, entonces son trabajos pesados que están afectando la salud física. Vienen por ejemplo la cuestión de artritis reumatoide por estar trabajando o en clima muy cálido o clima muy frío, fíjate por ejemplo allá tuve la oportunidad porque visito varios lugares, de ver el trabajo

que realizaban unos migrantes ahí que cultivaban, después que cortan el trigo quedan grandes estanques de hectáreas, los llenan de agua helada y empiezan a hacer la siembra y posteriormente la cosechan y van con el agua arriba de la cintura trabajando las 8hrs., oye qué consecuencias en la salud va a tener, consecuencia en las vías respiratorias y consecuencias artríticas, vemos también que nuestra gente si a los 50 años ya son gentes decrepitas realmente del trabajo pesado que tienen, hay también fracturas en el aspecto físico también, accidentes, caídas, pérdida de alguno de los miembros incluso; yo no conozco algunas gentes que están invalidas por el trabajo sobre todo como hace el trabajo más pesado, pues es el trabajo del mayor riesgo básicamente. (Rogelio Segundo, Pastoral de Migrantes)

Respecto al tiempo libre, el Sacerdote Rogelio Segundo menciona que en la vida de los migrantes y sus familias existen "prioridades", estas prioridades se traducen en exigencias laborales y económicas a las cuales se tiene que dar respuesta inmediata. Estas respuestas están gobernadas por los hábitos y por las pertenencia histórico-simbólica a una clase social dentro de la estructura social, así, se recurre a la automedicación o bien a la ingesta alcohólica, o bien, al consumo, también gobernado por la industria cultural dominante. Se ha mencionado que las estrategias más recurrentes para la atención de la salud están el llamar a México y preguntarle a un familiar o conocido o bien llamar a un amigo en Estados Unidos. Incluso en el siguiente relato se muestra la diferencia cultural respecto al cuidado y atención de la salud, por ejemplo, se señala que el *americano* sí tiene la cultura de los chequeos a diferencia de los mexicanos que prolongan los periodos de los chequeos o bien se auto-medican. Es muestra también de menoscabo a una de las dimensiones del bienestar psicosocial: dominio del entorno.

Fíjate que, como que pues se están atendiendo pues lo que es prioritario que es la comida, la casa, que es la atención, y varios de ellos sobreviven pues alargando un poco la situación de enfermedad, y llegan a también varios de ellos que conozco, que se auto-medican porque como no tiene seguro, seguridad social, o no tienen acceso a la medicina entonces alguna molestia que tienen consultan ahí al compadre, al amigo que es lo que es bueno para esto y "pues yo tomé esto y me alivie" y dicen "ah bueno". Si es cierto, no van a prestarse atención por ejemplo un chequeo de prevención no lo hacen, van... primero se auto-medican y recurren al médico ya cuando no se ve otra posibilidad ósea cuando realmente ya se imposibilitan, pero que tengan una cultura de la salud no imposible cuando que... pues al americano si tiene esa cultura de la salud, chequeos, su atención y demás pero nuestra gente no tiene esa cultura desafortunadamente y pues ya se prestan atención ya cuando ya no es posible, ya en situaciones ya extrema... (Mismo sujeto).

Respecto a los estilos de vida se vuelve a reflejar la ingestión de alcohol como forma de esparcimiento y convivencia, sin embargo, esa práctica no contribuye a la calidad de vida y no se refleja en el bienestar psicosocial.

yo creo que la cuestión del licor ese es un escape que tienen, ósea sobre todo los señores los hombres se juntan los fines de semana a tomar cerveza; fíjate que hay un detalle antes cuando en los condados no se vendía bebidas alcohólicas, nada más aquí al rededor había un lugar en Melisa, los sábados por la tarde eran colas para poder comprar unas cervezas o cualquier otra bebida, colas, si tú vas en general a la casa de un migrante siempre vas a encontrar que tienen ahí un envase de cerveza (mismo sujeto).

Se aduce también a una de las caracterizaciones del proceso de aculturación-marginación y que trastoca varios dominios de del bienestar psicosocial. Las expectativas-sueños de las personas que vienen a trabajar a Estados Unidos se reducen a motivaciones económicas y de consumo. Asimismo, se cree que el hecho de la residencia o la ciudadanía dará la posibilidad del cambio de expectativas respecto a la realidad social, asimismo, se asume la *llegada/realización de la ensoñación* a través de alguno de los grados escolares.

... bueno a estos niños, a estos jovencitos que se vienen, pues les depara... bueno si vienen pequeños creo que tienen posibilidades de estudiar, realmente aquí este país sí da oportunidades de estudiar a los pequeños incluso las facilidades que les dan, tienen autobuses donde lo recogen, desayunos, hasta te digo este nivel si quieres de "high school" y llegan hasta ahí, hasta ahí pueden llegar, yo creo que los que... otros que se vienen de los chicos, adolescentes pues su sueño es tener una camioneta, poderla lucir allá, tener su ropa, tener dinero para gastar y algunos otros pues poder hacer alguna casita, y ahí quedan también los sueños, parece que son sueños cortos, y los que nacen aquí creo que van teniendo ya otro tipo de aspiraciones, poder tener papeles, tener una seguridad y una carrera, entonces son este tipo de sueños, sueñan tener una seguridad de algún vivienda, de movilidad y ya otros sueños son una cuestión de estudios, de una carrera... (Mismo sujeto).

También se encuentran discursos de solidaridad y de estima a la alteridad. Es paradójico respecto a los hallazgos de esta investigación algunos de los discursos de los migrantes. La autoaceptación y la toma de conciencia de que se pertenece a una comunidad se manifiestan a través de las palabras de una migrante. Sin embargo, se vuelve a presentar la poca aceptación social, contribución e integración social, al identificar al racismo como uno de los elementos importantes para experimentar estrés de aculturación. Es decir, se puede experimentar una valoración positiva de sí mismo pero no así en cuanto a la aceptación social de un grupo nacional o étnico por parte de algunos agentes sociales de la sociedad receptora.

... más bien tal vez me preocupa el que no se arregla una situación migratoria para toda esta, tanta gente indocumentada tanta gente que necesitamos del trabajo y que están aquí y que no se reconoce y que echan mucho la culpa para todo le echan la culpa al migrante, este me preocupa y siempre pienso en toda la gente que quiere estar entrando a este país, por todas las situaciones que tienen que pasar, por todas las cosas que sufren, tanta gente que se queda que pues desgraciadamente pierde la vida y los papás sin saberlo que creen que están en este país; también una de las cosas que me preocupa es que hay muchísima gente que son muy racistas como en el estado de Arizona donde se prohíbe ya rentarle a gente que no tiene papeles... tanta gente mala que en realidad está suelta y no por gente que solamente quiere, pues, una oportunidad mejor de vida... (Hombre, desempleado, 18 años en Estados Unidos).

En el siguiente relato el estrés económico vuelve a aparecer como percusor de malestar y preocupaciones por parte de los migrantes. Las causas estresantes son múltiples, sobre todo el estrés cotidiano, sin embargo es el estrés económico el que vertebra las caracterizaciones de los temores y la múltiple aparición de los malestares.

En mi vida diaria yo creo que es la situación económica es el pan de cada día de mucha gente no nomas de nosotros, lo que antes comprábamos de mandado a la semana gastábamos 150 y traíamos de más cosas que tal vez no necesitábamos de primera necesidad y ahora de esos 150 ahora compras productos básicos que necesitas y todavía te falta ósea en realidad ha subido muchísimo todo lo que es las necesidades básicas, la gasolina también ósea ha subido machismo la gasolina, al subir la gasolina nos sube los precios y los salarios no han subido ósea los salarios siguen igual y pues también tienes que estar es muy ocupada aquí la vida de uno estás todo el tiempo es la escuela, los niños, el trabajo, la casa y si hay cosas que estresan y es más que nada es la cuestión económica como no ha afectado.

De igual forma, la construcción del discurso se dirige a revalorizar elementos del bienestar psicosocial. Por ejemplo se habla de aguantar las cuestiones cotidianas y sucesos vitales que están presentes en la vida de los migrantes mexicanos que viven en Estados Unidos. Los constructos discursivos revaloran y supervaloran las características de resistencia de los mexicanos. Sin embargo, se reconoce, la presencia e influencia en la vida mundana del estrés de aculturación, sobre todo el debido al no manejo del idioma del país que recibe a

los migrantes. Asimismo, se vuelve a reconocer el estrés de aculturación por la sensación de racismo y discriminación por parte de algunos integrantes de la cultura receptora. Ya se ha mencionado que las culturas en donde el migrante es aceptado el estrés de aculturación no se presentan y se da el proceso de aculturación-integración.

Los estilos de vida vuelven a ser mencionados. Se aduce que los estilos de vida de algunas personas que llegan a Estados Unidos cambian en el sentido de que para conservar la salud (no volverse loco) aumenta la ingesta de alcohol y en algunos casos otro tipo de drogas fuertes. Es la *tristeza* la que aparece como distintivo de cambios en los hábitos, estilos de vida, uso del tiempo libre y como eje vector, de nuevo, la aculturación-marginación y la aculturación-asimilación. Asimismo, se habla de valorar las cosas que se dejaron en México. Por ejemplo, se instruye culturalmente a los hijos aunque no parezca muy agradable para ellos (no ser *cool*), se les reconoce como originarios de un país diferente al de los padres, sin embargo, también el discurso se construye a través de la dominación de la cultura de origen de los hijos, de nuevo.

... yo pienso que hay de todo aquí, habemos unos más locos que otros pero necesitas tener mucha fuerza de voluntad... mucha, tener ahora sí que el aguante para estar en este país porque de cierta manera es cierta la discriminación este en algunos lugares no en todos lados no con toda la gente claro, pero yo pienso que toda la gente de alguna manera estamos en un país que no se habla nuestro idioma, que no te puedes comunicar libremente o cien por ciento lo que tú quieres decir, en un país que no es el tuyo, en un país donde hasta cierta forma estamos limitados y yo pienso que mucha gente nos hacemos a la idea de que así es la forma de vivir aquí y tratamos de que no nos afecte, hay gente que lógico le afecta más, y por eso yo pienso que mucha gente que le da por tomar, por drogar; han habido muchas personas que comentan que solamente borracho o loco puedes vivir en este país para estar haciendo dinero y salir adelante o también mucha gente que piensa que es la familia que tiene y pues los problemas decide cambiar de parejas, yo pienso que hay gente que crece hay gente que se ve que es triste no es tan fácil la vida de uno con o sin papeles aquí en los EU y hay gente que crece y eso le ayuda a madurar le ayuda a valorar también muchísimas cosas que dejas en México, sobre todo que no convives con la familia aunque hay personas aquí ya hay muchas familias que también ya están completas, los papás y los hermanos, entonces cambian su estilo de vida y es uno de las cosas que también uno cuando tienes hijos que quieres darles de tu cultura y viene la otra cultura que se impone porque vives aquí, van a la escuela aquí entonces chocan y a veces ellos no te entienden tu forma que quieres tú la forma de vivir que quieres tú que ellos quieran entonces a veces lo toman como el papá antiguo o el fuera de onda el no "cool" dicen ellos, pero yo creo que mucha gente de aquí hacemos concha porque afecta mucho cuando nuestros familiares pasan por una situación difícil y que desgraciadamente no puedes correr porque no tienes los medios, porque aquí desgraciadamente o trabajas o trabajas porque aquí no hay como en México que estás la casa de los papás o los familiares y te pueden perdonar un mes de renta verdad, aquí te sacan o pierdes el trabajo porque hay muchísima gente que quiere trabajar entonces tienes que pensarlo mucho entonces a veces uno se aguanta y te haces del corazón duro para pensar en la familia que están lejos y si se te enferman tus viejitos que si se enferma un hermano que si un hermano tiene una desgracia y perdió un ser querido ósea todo eso afecta emocionalmente y lógico nosotros estando aquí pues nos afecta.

La situación económica ahorita Pues apretada para el no queremos tener una vida de soltura o de despilfarro pero conforme ellas crecen que ya tienen más conciencia, cuando están chiquillas no hay quebrada (oportunidad) les das un dulce o dos dulces y con eso las contentas, pero ya como ahorita y más en el medio que inconscientemente caímos están el soccer, en el club de soccer y pues del club de soccer de hija1 y el club de soccer de hija2se me hace que es con lo que más nos fregamos nosotros... (Hombre, 28 años en Estados Unidos).

La dominación también se aparece en las realidades cotidianas en donde se entremezclan el tiempo libre (salidas a comer fuera de la casa), los estilos de vida (ingesta de sales y grasas)

y el bienestar psicosocial (autoaceptación). Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud plasmadas en la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (2004) contemplan promover el retorno a los regímenes alimentarios tradicionales de cada país en contraposición a los alimentos procesados, reducir la ingesta tabáquica, de sales y de grasas, asimismo, realizar actividad física moderada, promover el consumo de verduras y frutas

O sea que le sigues echando a la comida que te gusta, a la comida de grasa, a la comida por más que sepas que es dañina y a que no se trae un régimen de disciplina en la cuestión de: voy a caminar o voy hacer deporte pero bien... (mismo sujeto).

La vida llena de oportunidades en ocasiones se niega aparecer (tristeza/frustración vs. Propósito en la vida/crecimiento personal) de esta forma se ve afectado la autoaceptación y por lo tanto el autoconcepto y la autoestima. El sentido de la propia valía se va reduciendo hasta llegar a concebir la vida en un sentido negativo o sin ningún sentido:

... eso sí es muy interesante conocer la vida de los inmigrantes, porque cada inmigrante es una historia diferente, hay unos que si le sufrieron, hay unos que le siguen sufriendo y más que ahorita que no hay papeles que no hay manera y pues no... pues muchas veces a veces en lo encontrar lo que buscaste te causa una tristeza, pero en ti esta que esa tristeza no se vuelva depresión como hoy en día que esa enfermedad ya es nueva hoy, que depresión te suicidas, depresión no haces o te envías o te enfermas... (Mujer, 29 años en Estados Unidos).

Se extraña y se añora. La constitución de una representación de la reciprocidad, de la igualdad, se va construyendo, como ya se dijo, a partir de un sentido de comunidad, es decir, a partir de la alteridad. El otro además de ser un espejo y un dador de respuestas acerca de uno mismo, es *el uno mismo* corresponsable y solidario, tanto en la materialidad como en la subjetividad. Las relaciones sociales de amistad se convierten en el espacio tiempo del esparcimiento, del desahogo y de la confianza mutua.

La aculturación produce asimilación pero también el aislamiento y la marginación. Al no encontrar la solidaridad de la amistad las personas se vuelven ajenas y alejadas. Desde la palestra existencial se contempla el tiempo (y el espacio) de las relaciones sociales, sin embargo, estas relaciones sociales ya no son integradas e integradoras, el otro ya no es el *uno mismo*, la alteridad se convierte en algo ajeno. Los participantes sociales se ensimisman para sí mismo, ya no para la comunidad ni para el otro más íntimo, ya no para el otro más reconocido e integrado comunitariamente. Las relaciones sociales son relaciones con tipificaciones ya no son relaciones próximas o cara a cara.

En este caso las relaciones sociales se sostienen por la confianza y la camaradería, elementos estos de la vida social que a partir de la aculturación/marginación/aislamiento se van perdiendo o ya se han perdido. Las personas que han migrado han perdido el vínculo con los otros actores sociales que se habían convertido en entes importantes para la vida social y para el desarrollo y ejercicio del tiempo libre de diversión y recreación.

... bueno esa es otra situación también, yo siempre todo el tiempo he extrañado y añoro las reuniones que hacíamos allá por ejemplo con mis compañeros de trabajo, mis compañeros de trabajo pues siempre cada fin de semana que "oye qué nos juntamos en tu casa o vamos a la mía" y pues ya llevaba uno que el dominó, llevábamos no se cualquier tema, platicar, claro también tomarse un vinito porque no, y un esparcimiento bien verdad, platicar de lo que nos había sucedido en la semana y cuando llegas a este país eso yo le perdí totalmente, aquí no hay con que te puedas reunir o que, si hacen reuniones familiares verdad de un cumpleaños pero no es la misma platicar

con tus amigos que con la familia, porque hasta eso aquí es difícil encontrar un amigo, que tú le puedas pues no se platicar a veces algo que te está cayendo que te trae algo adolorido a lo mejor de algo y ya lo platicas y ya te sales se te olvida y aquí pues no aquí yo no he encontrado ningún amigo que yo pueda confiar en él no te soy sincero, no tengo conocidos que me junto con ellos y todo por ejemplo ahora en nuestra organización apenas nos estamos conociendo verdad, también no puede uno abrirse totalmente porque no conoces como son los demás tenemos las mismas raíces, y queremos creo que estamos a veces en el mismo canal pero también a veces es difícil que entender o que te entiendan para que haya una bonita relación... (Hombre, 6 años en Estados Unidos, vendedor de seguros).

A partir de la llegada las relaciones se ven organizadas casi forzosamente a partir de las relaciones económicas. Si bien las relaciones económicas tienen un gran peso en las relaciones sociales en general no son las únicas que vertebran las acciones sociales cotidianas. De todos modos se ha entronizado el trabajo (Blanch, 1998; OCDE, 2013) a tal grado que la emotividad, lo simbólico y lo cognitivo conductual de la condición humana se difumina en el ámbito económico y laboral-productivo.

El cambio de horario o la disparidad de los mismos, la carga laboral, las características de los trabajos, los salarios y las diferencias conyugales de estos, forman parte de una serie de desavenencias morales, éticas y espirituales en la convivencia familiar, comunitaria y social, todo lo económico y lo simbólico se ven como una *pérdida*. Asimismo, las relaciones sociales familiares o, mejor dicho, la pérdida de estas relaciones son vistas como una pérdida. El estrés económico constituye uno de los referentes más recurrentes en la construcción del discurso de los migrantes. Sin embargo, es mayor la pérdida sociocultural que la económica o por lo menos así aparece en el discurso y en los elementos sociocognitivos que se usan para la construcción de éste.

El tiempo libre, como ha quedado plasmado ya con anterioridad, tiene una estrecha relación con los estilos de vida y con el bienestar psicosocial. La ausencia del tiempo dedicado a la familia y a la comunidad reclama a las otras variables que se han mencionado. Es decir, la falta de tiempo libre para goce y disfrute de los espacios públicos así como tiempo para la vida familiar o bien para el ejercicio de los semiocios, asimismo, la falta de tiempo libre no posibilita la actividad física, de igual forma la falta de tiempo libre no posibilita la integración social (dimensión del bienestar psicosocial) a tal grado que no se fortalece tampoco el dominio del entorno y la autoaceptación.

Que he perdido yo también, mira yo pienso que también se va perdiendo, esto es algo bien importante, que como este país te absorbe mucho tiempo lo de dedicas al trabajo lo dedicas a muchas cosas pero menos a tu familia entonces, yo he visto muchas rupturas... muchos de matrimonio por lo mismo de que la esposa trabaja de noche el esposo trabaja de día entonces no hay una comunicación se va perdiendo todo eso porque pues cuando llegas está dormida tu esposa, estoy descansando y este yo eso lo viví un tiempo así cuando casi, casi recién llegue aquí tiene uno que abrirse camino verdad, pero te das cuenta que es un error de que tengas que trabajar la esposa y tengas que trabajar tú, tienes que haber un balance también eso para que no se pierda pues la familia porque es lo más importante, entonces yo pienso que también para mí ha sido otro de mis temores o principales miedos perder a mi familia porque tienes que estar en un trabajo y si no estás pierdes tu trabajo y pierdes tu casa, pierdes tu carro, pierdes... pues pierdes todo y te vas hundiendo poco a poco ósea aquí es un país que te da todo pero también si dejas de ganar pues te hundes y eso es otro temor que tú tienes cuando compras una casa el temor de perderla diario tienes que estar trabajando, para estar pagándola, pagándola, pagándola y en México pues no uno tiene su casita allá y todo, vives más tranquilo porque ya no tienes esa presión o no tienes ese temor que vas a

perder tu casa porque ya la tienes y aquí no tienes que estar cada cheque para pagar tu casa y pagar el auto que es lo más caro, y para mí ese es otro temor y muy grande... (Mismo sujeto).

Dentro del marco teórico y de los antecedentes del presente trabajo, se señala la influencia de la tecnología como parte del tiempo libre para el consumismo y de cómo estos gadgets entorpecen la comunicación y la integración social. Para Horkheimer y Adorno (1988) la tecnología creada y puesta a disposición del comprador evita que la gente esté aburrida. El aburrimiento es la *locura*. El loco es el marginado, el olvidado el desarraigado a la vida social "normal". Este desarraigo hace que se justifique la implementación de programas agresivos contra el que es diferente, el encierro por ejemplo.

El aburrimiento en la cultura dominante no se permite es lo que está prohibido y debe ser atajado a partir de los que sea: cine, televisión o bien los modernos gadgets en que se han convertido los ordenadores y los teléfonos celulares. Para Cuenca (2006) el aburrimiento de los creadores de la Escuela de Frankfurt se convierte en la obsolescencia, el ser obsoleto es estar fuera de este rejuego del consumo, al tener un apuro de estas características se debe usar, al mismo tiempo se debe realizar el *rite de passage* de la ostentación no se es ciudadano-consumidor sin estos implementos ya no solo tecnológicos sino también morales y éticos de una cultura que promueve el consumismo y dominada por el consumo, ya sin definición de la necesidad y asunción de la misma. Junto con Bourdieu (2002) cabría preguntar si el consumismo es un *habitus economicus*. Se es consumista no solo por el hecho de sufragar económicamente la adquisición (a veces ni eso) de algún implemento tecnológico sino también por el hecho de consumir tiempo que bien podría dedicarse al crecimiento personal, a la diversión en familia o a la actividad física.

Sin embargo, se le puede hacer frente a éstas acciones consumistas. Este ejercicio social está integrado en la cultura de origen pero enmarcado en la cultura de llegada, lo que nos permite hablar de una aculturación-integración. Algunos migrantes se esfuerzan por combatir, por lo menos en el ámbito familiar, las actitudes consumistas.

Se habla del tiempo libre y de cómo la tecnología y las redes sociales virtuales han afectado las relaciones familiares y de cómo se tiene que hacer el esfuerzo de trabar relaciones intrafamiliares más fuertes y de cómo se usa el tiempo libre en la vida familiar

Sí, sí íbamos al cine, aquí pues si hemos dejado de ir también eso se ha perdido o sea... te soy sincero no muy poco hemos ido a alguna película que les gusta a mis hijos ellos si van seguido verdad pero así una película que yo diga esta voy a ir a verla y voy acompañar a mis hijos y vamos todos en familia y la vemos pero es muy esporádico, si rentamos eso si rentamos película y nos sentamos a verla en familia en nuestra casa, lo que eso si eso yo nunca lo he perdido es sentarnos min 30 min una hora diario a la hora de la cena todo en la noche juntos eso si yo he tratado de que no cambie he tratado de que seamos de que no cambiemos eso bonito que tenemos todavía eso es lo que no, y yo me he fijado en muchas familias no se unen para platicar un ratito, media hora no sé 30 minutos ahí una hora y dedicarle eso, y otro también de los distanciamientos que yo he visto en las familias es lo celulares, que no te dejan estar tranquilo ni un segundo ni cuando estas comiendo porque ya estas mandando un mensaje, ya estás en facebook y ya estás en esto y a la hora de la comida y yo me he fijado en muchas familias, en la mía a veces se da te soy sincero pero yo trato de que no suceda eso, yo trato de que es una hora que la tenemos que disfrutar como familia soltar un ratito los teléfonos y que se esperen un ratito las personas que nos están hablando porque es un momento que tenemos que darle seriedad a la familia y si nos ha dado resultado pero yo pienso que también es factor influye mucho para que también no tengas comunicación con tus hijos y ellos son tu sabes que cuando no platicas con ellos te ocultan muchas cosas pero ya cuando hay una

conversación pues va fluyendo y de "ay a mí me paso esto" "y a mí me paso ahora esto otro" y hay más comunicación entre nosotros... (Mismo sujeto).

La aculturación-marginación aparece nuevamente en virtud de que se menciona actividades deportivas que se han dejado de realizar a partir de la llegada a la nueva cultura. Como se ha planteado teóricamente algunos grupos nacionales en Estados Unidos al no tener oportunidad de realizar actividades físicas y deportivas desarrollan obesidad y sobrepeso, con sus ya citadas consecuencias: diabetes, hipertensión, males cardíacos. También como se marcó teóricamente, la actividad física y deportiva no sólo tiene un impacto en el aspecto biológico y/o físico, se muestra un beneficio y repercusión positiva en la integración social y comunitaria, en el desarrollo de las características de sociabilidad, en la incursión en la vida social mediante la integración de equipos.

Entrevistador: ¿Y qué otras cosas ha dejado de hacer por estar acá por haber cambiado de residencia?

ENTREVISTADO: otras cosas que he dejado de hacer pues no ahorita no, allá jugaba mucho básquetbol era un deporte que a mí me gustaba mucho y aquí ya deje totalmente de hacerlo ya no lo hago, si hago deporte corro es lo único que hago pero a mí si me gustaba mucho el básquetbol lo practicaba mucho, y allá jugábamos mucho fuimos campeones varias veces allá, y aquí totalmente lo deje de practicar ósea se me olvido totalmente aquí el deporte de básquetbol... (Mismo sujeto).

Existe otro mecanismo de obstrucción de la integración social y en lo que aquí se ha planteado: integración social, autoactualización, coherencia social, manejo responsable de la salud, manejo del estrés, etc. En este y muchos casos de mexicanos en Estados Unidos la teoría y la concepción popular se muestran coherentes en las explicaciones que se hacen respecto a la importancia de algunos aspectos de la vida social más mundana. Es por ello que se señala: a la concepción de aculturación-marginación, aparece como dimensión contraria la integración social. Para una integración social eficaz es necesaria una autoconcepción caracterizada por la propia valía y la del grupo social y/o nacional al que se pertenece.

Cabe señalar que las distancias para la llegada al trabajo y del trabajo a la casa, obstruyen la oportunidad de realización de actividad física, de comunicación familiar, de integración social y de participación con la otredad, en términos que no sean superficiales o meramente formales en la vida social y familiar.

El discurso de los migrantes se convierte así, en el discurso de la obligación y del trabajo. Más allá de los obstáculos, la persona descubre un halo de oportunidades ante la obstrucción. Sin embargo las posibilidades de ocio solamente son el descanso como estrategia de recuperación después del trabajo, asimismo, resulta estresante para los trabajadores migrantes las grandes distancias en las que tienen que desenvolverse a través del manejo de un automóvil. Sin embargo, se manifiesta realizar actividad física como estrategia antiestrés. El siguiente es un ejemplo claro de aculturación-marginación, es decir, actividades de ocio y recreación que se realizaban en México y que ahora en estados Unidos por los compromisos laborales y por la falta de disposición de tiempo no se realizan. Ante la pregunta de volver a practicar deporte se señala y se extiende:

... pues si hay forma pero el tiempo creo yo que lo tienes más controlado aquí porque pues tienes que decir ese tiempo lo voy a usar para mi trabajado además las distancias son algo, por ejemplo yo en mi trabajo anterior que yo tenía siempre era, 60 millas de camino de ida y otras 60 de venida, entonces imagínate 60 millas en la hora del tráfico, hora y media de camino para llegar a tu trabajo para regresarte min otra hora y media ahí ya son 3 horas que tu perdiste totalmente están muertas esas horas, más las 8 horas de tu trabajo entonces ya llegas aquí a tu casa pues a qué, a cenar nada más y a relajarte un ratito ahí con tu familia y ya cual deporte, entonces afortunadamente ahorita ahí en el trabajo que tengo en este otro ahorita ya es más cerca y si ya le dedico en la mañana mis 30, 40 minutos para ir a correr eso es lo que ahorita me ha ayudado.

Entrevistador: ¿Allá cada cuando jugabas básquet?

ENTREVISTADO: Allá pues era casi todos los días como ahí teníamos cancha en el banco, hicimos una cancha entonces era de "que vamos a echar una cascarita y todas las tardes atrás de las 6 a las 8 mínimo.

Entrevistador: ¿No se quedaban ahí a la cervecita?

ENTREVISTADO: Sí también, una cervecita, los viernes pues que era el equipo si jugábamos en un torneo una liga entonces cada fin de semana era un jueguito y práctica entre semana y pues era mucho más bonito, yo extraño todo eso y aquí no lo tengo a lo mejor si lo puedes hacer pero es difícil, es muy difícil hacerlo... (mismo sujeto).

Se habla del goce y disfrute de los espacios públicos. El proceso de aculturación-integración se manifiesta a través de que la nueva cultura ofrece oportunidades de ocio y esparcimiento, por ejemplo actividades familiares al aire libre. Este es un ejemplo claro de la aculturación-integración, ante la falta de disposición de espacios de esparcimiento al aire libre dignos en el lugar de origen a diferencia de los que se ofrecen como posibilidad en el lugar de llegada. Uno de los obstáculos que ya se han señalado como obstáculos para la realización de actividades de ocio de descanso y diversión al aire libre es la falta de espacios adecuados para ello. Se reconoce que en el estado de Texas existe la posibilidad del goce y disfrute de actividades al aire libre porque existen espacios adecuados. Por ejemplo, ante la pregunta de la realización de actividades nuevas o diferentes a las realizadas en México se dice:

... Actividades nuevas, bueno aquí por decir si hemos tenido la oportunidad por decir de ir a los parques ahí si es algo que pues tienes, que EU tiene eso que sus parques están bonitos tienen sus áreas para recrearse, para llegar y hacer tu carne asada y hacer tu comida y compartir también ahí y eso es algo que también me ha gustado aquí en EU, eso sí está muy bien aquí sus parques.

Entrevistador: Entonces difícil tener pues cierta actividad física dice que usted corre ha cambiado algo podríamos decir que es difícil conservar la salud... (Mismo sujeto).

Se remarca la importancia de la realización de actividades físicas y deportivas no solamente en términos de la apariencia sino también por aspectos de salud. Los dos elementos que recién se señalan son de vital importancia en el estudio del bienestar psicosocial y en los estilos de vida, donde también aparecen los estilos de ocio y uso del tiempo libre.

Pues sí, porque ya a veces no puedes tener un peso que tú quieres por ejemplo yo he querido estar en forma todo el tiempo y no he subido así de peso exagerado pero si tengo mis 15 kg de más como tenía antes yo creo que si los tengo entonces eso hace también que cuando empiezas a querer correr ya tus piernas están más débiles por el peso que tienes y todo eso te va bajando las ganas de hacerlo pero yo si he tenido poquita disciplina en eso en estar conservando de perdido ir a correr y brincar poquito la cuerda, es lo que más me gusta... (Mismo sujeto).

Se habla de la protección de dios como guía de los propósitos ante la vida y conseguir adaptación, aceptación y coherencia social en el medio donde se desenvuelve. Es decir, el propósito ante la vida acompañado por las dimensiones que se señalan y con la guía de la deidad permitirán una mejor integración a la sociedad que recibe la migrante.

¿Expectativas?... bueno mira una yo aquí me convertí en cristiano yo creo que es fue el pretexto por el que Dios me permitió entrar a esta tierra, si no tal vez no hubiera entrado había cosas este a mi contra no hablaba inglés, este no tenía papeles, este estudios, nada, ósea había cosas que no en cualquier lado te aceptaban aquí, este esas eran una de las cosas que estaban en contra "vedá" pero, lo que tengo ahorita es que voy a la iglesia y espero progresar espiritualmente para una mejor vida aquí para si me hago ciudadano ser buen ciudadano de aquí pero eso es lo que tengo, pienso, pienso arreglar las cosas aquí... (Hombre, Houston, Tx. 22 años en Estados Unidos).

Ésta entrevista nos recuerda un aspecto psicosocial importante en el proceso migratorio: la edad. Para los más jóvenes la eventualidad de migrar representa una aventura mientras que para los mayores una necesidad, es decir, las exigencias sociales, económicas por ejemplo, junto al mismo proceso etario conllevan una representación y percepción de la migración de manera diferenciada.

Pues allá andaba en la calle, andaba en la "cabalgata", allá hacía pan también con mi mamá, este allá tocaba en un grupillo en la noche, hacía joyería también, ósea pero lo hacía no porque como un trabajo sino por diversión o algo así, fui a la escuela también iba a la escuela. Pero no ósea me refiero a andar en la calle como una necesidad, pero ya cuando llegué aquí, aquí si lo mire como una necesidad, había que pagar... (Hombre, 19 años en Estados Unidos).

Cuando se habla del tiempo libre se asume que no se realizan. En algunos casos No se realizan actividades de ocio por no tener el gusto o preferencia hacia algunas de estas actividades: como ir al cine: *...no, nunca me ha gustado...* Desde este punto se empieza notar una inclinación hacia la perspectiva trabajista (de la dominación). Se describen las prioridades: familia, iglesia y trabajo, las tres categorías son cuasiocios, lo que significa que en realidad no se realizan actividades de ocio, ni descanso, ni desarrollo personal, ni diversión, aunque más adelante se menciona la composición musical para entregarla al patrón divino, no como una actividad de libertad o libertaria.

En México pues, a mí me gustaba el rancho, me iba a veces a los ranchos, jugaba fútbol, pues es que prácticamente no, trabajaba te digo y pues eso me consumía la mayor parte del tiempo... (mismo sujeto).

Se cae en contradicciones acerca del uso del tiempo libre y el tiempo social familiar Hay una clara ausencia de tiempo libre, se manifiesta una entronización del trabajo y de los cuasiocios, es decir, de los **compromisos** sociales

Es que casi no tengo tiempo libre aquí.... (mismo sujeto).

Cabe mencionar que eran más allá de las 10 de la noche, la persona no había comido y no había visto a su familia en prácticamente todo el día, regresaba de la iglesia al trabajo. Tiempo después cayó en cama por una enfermedad inmunológica.

Entrevistador: ¿Alguna otra actividad que realizabas allá que no puedes realizar acá?

ENTREVISTADO: No pues aquí puedo realizar todo, te digo que iba a la iglesia ese es mi mayor este, como se puede decir, como le quieras llamar, mi prioridad. Mi familia, la iglesia y trabajo.

Entrevistador: ¿Salidas a comer?

ENTREVISTADO: Ah sí, si hay chance unos tacos ahí.

Entrevistador: No, pero con la familia.

ENTREVISTADO: También sí.

Entrevistador: ¿Cómo cuánto tiempo dedicas a actividades familiares fuera de la casa de tiempo libre que tengas?

ENTREVISTADO: Es que casi no tengo tiempo libre aquí.

Entrevistador: ¿Por qué?

ENTREVISTADO: ¡Porque hay que trabajar aquí, lo demanda el trabajo!... (Mismo sujeto).

Posteriormente se llega a asumir el abandono hacia la familia:

... ¿si tuviera más tiempo?... creo que lo dedicaría a la familia... (mismo sujeto).

Se ha caracterizado la mentalidad trabajista como una mentalidad oficialista y de la dominación. Los datos cuantitativos nos proporcionan la información suficiente en el sentido de que los migrantes se integran a la vida social de la cultura que les recibe como estrategia de aculturación. Sin embargo, como es notorio en este informe cualitativos existen casos llamativos en que la mentalidad trabajista de la dominación acarrearán incluso problemas de salud y una vida familiar endeble.

La mentalidad trabajista vertebrará las relaciones sociales, se vuelve dependiente de este tipo de representaciones simbólicas en las que se asume una obligación más allá de otros ocios o cuasiocios. El trabajo es la única relación social que estrecha los vínculos sociales y después de ello el cuasiocio de ir a la iglesia, olvidando la importancia de darle sentido a la vida desde un proyecto de vida donde se incluya a la comunidad y a la familia.

... porque hay que trabajar aquí, lo demanda el trabajo...

No es que en realidad el trabajo lo demande, sino que la mentalidad de la estructura social dominante impregna ésta mentalidad individual a través de los valores dominantes que durante siglos permean las prácticas socio-laborales de casi todos, si no es que de todos, los que integran la sociedad.

Dice Van Dijk (2004) que de esta forma, es decir, a través del discurso de la dominación podríamos manipular, informar mal, educar mal, etc. a otras personas de acuerdo con nuestro interés y en contra de sus más altos intereses. Por lo tanto, si queremos comprender el poder del discurso habría que dar cuenta de cómo el discurso, sus fuentes, y sus estructuras afectan a las mentes de las personas. El poder está basado en recursos sociales escasos como dinero, tierras, casas, un buen salario y otros recursos materiales; o en 'conocimiento, fama, cultura y recursos simbólicos similares, en nuestro caso en el trabajo y los que se logra con él, en tanto que se ha migrado para conseguirlo y conseguir las consecuencias de tener trabajo aunque este se tome todo el tiempo que sea de la existencia en la vida social. También menciona Van Dijk (2004) que uno de estos recursos es el acceso preferencial al discurso público, en este tema podríamos hablar del discurso político del trabajo como algo valioso o como un designio divino que al no aprovecharlo sería un desperdicio pecaminoso.

La siguiente expresión, realizada por un dirigente de una organización en pro de la defensa de los ilegales, va más allá del discurso, sin embargo es pertinente señalar la común ocurrencia del discurso acerca de las redadas y las deportaciones como parte estresante de

la vida cotidiana y como parte de un discurso llevado a la acción por las autoridades de migración en Estados Unidos.

... No son criminales violentos, no tienen autonomía, nunca ha sido deportado, sus padres han sido trabajadores, que han cumplido con todas las leyes de Estados Unidos y por una razón u otra, esta mañana este joven, ser sujeto a deportación... (Sujeto participante en una reunión de líderes comunitarios migrantes).

Por lo tanto: las relaciones sociales influyen en el estrés y en la falta de integración social por parte de los mexicanos en Estados Unidos, las políticas migratorias constrictivas influyen en el riesgo social y en la falta de manejo adecuado de las situaciones estresantes y por lo tanto en la integración social.

Esta atención especial se expresa también típicamente en el discurso, y este discurso juega un papel vital en la comunicación del conocimiento relevante y de las creencias del grupo mayoritario. El poder y la dominación de los grupos (europeos) blancos en estos países son impensables sin esta tropicalización de sentido común de raza y de asuntos étnicos. Realmente, las cogniciones sociales requeridas para la misma reproducción del grupo excluyente de identidad étnica, pueden únicamente ser compartidos a través de estas formas de conversación cotidiana.

De forma similar, el discurso acerca y en contra de los grupos minoritarios étnicos o raciales también sostiene y define gran parte de la interacción social y de la comunicación de muchas instituciones en las sociedades predominantemente blancas de Europa Occidental y América del Norte. De arriba a abajo en la jerarquía del poder institucional de la nación, es decir, desde los debates gubernamentales y parlamentarios, las deliberaciones y la toma de decisiones hasta las acciones legislativas en los niveles más bajos de los estados, regiones o ciudades, encontramos muchos tipos de discurso que, actualmente de manera a menudo muy sutil, expresan actitudes negativas frente a los miembros de grupos minoritarios o provocan acciones discriminatorias en contra de ellos.

la segunda es que vamos a tener once millones de migrantes que van a tener una reforma migratoria, pero una de las cosas que están sucediendo es que el congreso dice, que estos once millones de migrantes no van a estar para el programa de salud, no van a ser elegidos para ese programa de salud, ¿qué va hacer México?, para garantizar que esos once millones de mexicanos que van a estar viviendo en los estados unidos sin recursos médicos, puedan obtener en México, un plan de salud o un programa de beneficio médico [...] para los ciudadanos, creo que eso es algo tan importante como inversiones económicas, para que estos mexicanos una vez que haya una reforma migratoria van a poder viajar a México y esperamos que cuando viajan a México, puedan tener un programa de salud médico, porque lo merecen, de tanta inversión que han hecho en México, esperamos que México invierta en ellos, y esa es mi preocupación, gracias. [Aplausos]. (Otro participante en la reunión antes mencionada).

Con ayuda de la teoría ya se ha mencionado las dificultades y costos psicosociales que están implicados en la falta de dominio del idioma, por lo tanto teóricamente: falta de dominio del entorno y carencia de integración social.

... eso se presta a una serie de abusos terribles

Entre las consecuencias estresantes están el hecho o la eventualidad de ser víctimas de abusos.

... dreamers que aquí están saben los procedimientos por supuesto para borrar digamos tu historial de los crímenes pequeños de las faltas menores, y sin embargo bueno, evidentemente creme que es un tema que nosotros lamentamos profundamente el tema de salud que se nos viene el caso de reforma migratoria, en efecto, si se lee lo que se está presentando, se permitirá la salida de las personas mientras están en el proceso...

bajo el crimen, nadie va querer hacer inversiones... (Otro sujeto en esa reunión).

Nuevamente aparece la preocupación de los mexicanos hacia la delincuencia y la inseguridad que se vive en México.

Aplaudo al señor Francisco que pide más empleados, más gente que trabaje. Nosotros aquí hemos estado trabajando, pero el departamento de protección pienso yo que es una prioridad y urgencia, que se extendieran las horas, que hubiera un cero uno ochocientos donde las mujeres y las familias con un problema a las nueve, diez de la noche pudiera llamar y pedir orientación, qué hacer. Yo principalmente digo que ese número después de horas laborales, las mujeres están pérdidas, una emergencia, deportación lo que usted quiera, nombre lo que usted quiera y yo sé que no es del consulado, es porque faltan medios para que haya gente que conteste el teléfono. Esta es una urgencia, porque aquí las mujeres, es muy fácil el gobierno en México diga: Luchemos contra la violencia, los anuncios y que bonito queda todo, pero la realidad es cruda, una mujer cuando se anima a salir de su casa con sus hijos atrás, más su estatus migratorio que sabemos que no tienen documentos se atreven a llegar a un consulado [ruido] y ¿qué hacen a media noche con sus hijos? Regresan a su casa donde nunca debieron haber regresado. Al encontrar la muerte, golpes, es una estadística que ustedes lo dicen diariamente en las noticias [ruido] pero yo le digo a mi país, a México que ustedes que representan, ¿qué está haciendo México? Que bonitas platicas estamos en la [...] pero la cruda realidad es que México le aventó la pelotita a Estados Unidos y aquí y el cónsul puede atestiguar lo que yo digo [...] No hay cupo señores, tenemos que correr a otros lugares a una o dos de la mañana para ver donde podemos tener a esas familias con una urgencia inmediata es algo que no se les puede olvidar, esta es una, la otra es contestarle al seños José Luis, si es cierto hay muchas anomalías por eso fui una de las primeras personas que impugno las elecciones con documentos que ustedes también buscan... si ustedes gustan puedo darles esa información, ¿por qué?, porque con documentación, sin gritos, hay que comprobar que había anomalías [sobre que grupos estuvieron a cargo] tuvimos y decidimos hacer una junta a la cual el señor que está diciendo que no quiere hablar del tema, que hable, esta persona impugno, desgraciadamente la prensa lo estuvimos esperando, paso el tiempo y el señor nunca llego. Impugno y nunca llego, desgraciadamente es muy tarde, paso un año y el día que tenía su cita habló y no llego, o sea que llegué hablar hoy, Gracias... (Otro sujeto en esa reunión).

Es, entre otras cosas, que se ha señalado la contradicción entre los datos cuantitativos y cualitativos, sobre todo en categorías como actualización social y coherencia social.

El proceso de aculturación tanto el de marginación como el de asimilación son, por lo menos teóricamente, los más costosos en cuanto al bienestar psicosocial y a estilos de vida saludable. No permiten la integración social ni otorgan un sentido de la propia valía (autoestima), asimismo aparece una falta de integración a la sociedad de llegada o donde se vive pero también la falta de solidaridad y respuesta entre sus iguales, es decir, entre los connacionales que viven en Estados Unidos. También se carece de una respuesta eficaz por parte de las instituciones que no son capaces de dar respuesta a problemáticas desgastantes del tejido social como lo es la violencia intrafamiliar.

Yo sé que en ese tiempo también había eventos [ruido] no sé si alguna vez hubo resultados o no, aquí mi amigo también estuvo en esa época, pero la razón por la que me pongo de pie es lo que me interesa a mi mucho más es la educación de los jóvenes que están aquí, por ejemplo en el último censo del Estado de Texas y en este, en el Estado de Texas incremento [ruido] sesenta y cinco a setenta por ciento de mexicanos y latinos de inmigrantes. Ahorita somos en Texas veinticinco millones de mexicanos y latinos, yo soy la quinta generación de mexicanos que [ruido] para trabajar en la frontera como cualquiera y nos hemos quedado en ese sector que también es México, pero creemos que es Texas... (otro sujeto en esa reunión).

Uno de los problemas que son recurrentes en el discurso de los migrantes es la falta de apoyo social escolar, ya sea por parte de los iguales o por instituciones representativas de México. La consecución de una integración social, en ocasiones se ve facultada por los estudios formales escolarizados. El abandono y fracaso escolar son dos de los muchos obstáculos sociales los cuales tiene que sortear el migrante mexicano, en este caso en Texas. Aunque la educación formal no es la panacea para un mayor ingreso económico si lo es, por lo menos en la posibilidad de conseguir una adaptación y control del medio que le circunda al sujeto.

Mi nombre es María Estela Ruelas, soy coordinadora de una de las plazas comunitarias en la ciudad de [...] me llamo la atención con respecto a la educación, yo la verdad que me siento muy orgullosa, que México de las plazas comunitarias, si me gustaría que tuviéramos más sensibilidad, más tiempo que no se dieran los códigos de las plazas para que ya pudieran funcionar para que se agilice el trámite y pueda tener su código... Otra cosa, [ruido] y me siento muy orgullosa de todos estos líderes que se encuentran aquí, no me había tocado una ocasión ver a tantos líderes y entonces siento que vamos a algo positivo... (Mujer, otro sujeto en esa reunión).

Las dimensiones antes señaladas nos dan una caracterización y consideración de importancia hacia los settings de acción social y comunitaria, como soporte de las relaciones sociales y la solidificación del sentido psicológico de comunidad. Ésta entidad psicosocial y sociocognitiva: la Comunidad, entrelaza las subjetividades para la acción y cambio social.

La escuela nuestra que tenemos en Fort Worth en nuestra parroquia, nadie falla, nadie deja las escuelas y todos van a la preparatoria, y terminan el colegio también. Tenemos que educarlos para ser una comunidad que hace la diferencia en Estados Unidos, obviamente y creo que también es importante, estuvo en apoyo el capitolio en Texas con todos obispos, las catorce diócesis de Texas... (Mismo sujeto).

Los settings comunitarios pueden ser de diferentes características y propósitos a desarrollar.

Obviamente conozco bien la realidad de México, muchos de los México-americanos se han educado muy bien, otros no tanto, muchos han aprendido muy bien el español, otros no tanto, pero creo que en el fondo llevamos raíces muy claras y brillantes que somos mexicanos y creo que hablar muy bien los dos idiomas, papá lo decía claramente; quiero que hablen muy bien el inglés porque en este país van a vivir, pero quiero que hablen muy bien el español porque vamos estar viajando cuando podamos y me pase veinte cuatro años en el DF, lo conozco bien, y conozco bien nuestra cultura mexicana, conozco bien todo el país de México, veinte cuatro años en la colonia del Valle, doce años en Coyoacán, cuatro años en la Moctezuma, conozco todo el país, por nuestra orden y cargos muy importantes. Y por eso es muy importante todo lo que yo conozco de los mexicanos aquí en Estados Unidos, y obviamente el estar aquí trabajando con ellos, estoy comprometido con ellos. Obviamente también es importante que el martes yo tendré junta después del comité, con los representantes y abordaremos el tema de la reforma migratoria, ahí voy a exponer el caso de este joven que tiene

problemas, porque creo yo que debemos hablar con las personas directamente con los responsables... (Otro sujeto, sacerdote, asistente a la reunión antes señalada).

El orgullo de ser mexicano y de servir a la comunidad de mexicanos. Es parte de una estrategia de aculturación-integración. En el momento en el que se acepta un papel de corresponsabilidad comunitarias se acentúa y se afianza la identidad nacional y al mismo tiempo se revaloriza el papel de los mexicanos en Estados Unidos, se da pues, la posibilidad de integrarse a la sociedad que les recibe al identificarse con os suyos.

Al mismo tiempo, estas reproducciones por los mass media confirman la ideología de clase según la cual el racismo no está "allá" sino "allá lejos".

Birman (2011) sugiere que la aculturación y su relación con las prácticas de vida cotidiana sobre todo con el bienestar son contextuales y conscientes (como también se ha manifestado en el presente documento). El bienestar de los migrantes está sujeta a las condiciones económicas de los países de origen, a las políticas migratorias de los países de llegada, el apoyo social (por ejemplo la oferta y la integración escolar al lugar de llegada), la discriminación percibida y real en el ámbito de los países de llegada, las diferencias de salario, el prestigio de la minoría étnica en el lugar al que llega, en general: factores de empuje y atracción. Por ejemplo, los conflictos sociales bien pueden tener su fuente dentro de la familia (heredados) o bien por la discriminación que se percibe en el ámbito de llegada.

Martínez y García (1999) señalan la importancia que tienen los recursos sociales naturales en los inmigrantes. La comprensión del fenómeno migratorio contemporáneo pasa necesariamente por resaltar el valor que tiene la familia en la determinación de los flujos internacionales y el papel que juega en el bienestar psicológico y en el ajuste a la nueva sociedad de acogida; o la propia la multiplicidad respecto de la provisión de ayuda de los compatriotas en función de la fase de reasentamiento o de la generación a la que pertenezca. También destacan los aspectos cognitivos-evaluativos del apoyo social que, desde un enfoque netamente psicológico, nos explican el efecto diferencial de los recursos sociales sobre la satisfacción vital y la integración de los individuos.

Es por ello necesario recalcar que la aculturación es más una manifestación de posibilidades de elección de ejercicio social más que una simple marginación o asimilación como saldo neto de las relaciones sociales. Berry (1997) posibilita el análisis desde la perspectiva bicultural pero va más allá y encontramos con él la posibilidad de describir el proceso de aculturación como un proceso consciente y selectivo respecto a los contextos desde donde se parte y también de aquellos a donde se llega.

Carr (2011) señala que un mundo globalizado se debe analizar la migración desde diferentes perspectivas de tal forma que el psicólogo sea un agente más de participación en grupos multidisciplinarios a gran escala y no solo ser receptores del conocimiento de otras áreas de las Ciencias Sociales. Asimismo incurre en señalar una serie de aspectos teóricos acerca del abordaje de los movimientos migratorios y de igual forma sugiere hacer un análisis contextual de la migración: antecedentes, elementos, consecuencias, etc.

Jaimee Stuart and Colleen Ward (2011) señalan que la aculturización es una estrategia consciente y multifactorial y al mismo tiempo multirespondiente, es decir, no es posible explicarla bajo un modelo conductista simple de estímulo respuesta sino que el sujeto hace una evaluación como si fuera un modelo TOTE: test-operate-test-exit (prueba-operación-prueba-salida). Advierten que las conductas de los individuos estarán sujetas al contexto, por ejemplo, en su investigación utilizando técnicas como grupos focales los sujetos informaban que se comportaban más como iraquíes en su familia y no así en contextos donde de ellos se demandaba otro tipo de desenvolvimientos sociales y la demostración de otras competencias y destrezas sociales. La aculturación se manifiesta de esta forma como una estrella de muchas aristas donde el contexto determina las pautas de acción social propias o adecuadas a éste.

La ligazón con la dominación y el *habitus* es por demás notoria en el sentido de que se bi(multi)furcan una serie de elementos teóricos entre los discursos y prácticas de los migrantes, por ejemplo: se estresan por la discriminación y al mismo tiempo forma parte de la mentalidad del migrante dedicarse sin más al trabajo como mandato casi divino dejando de lado el crecimiento personal o por lo menos la diversión (ocio recreativo) o la actividad física.

Por otra parte los migrantes confían en hacerle frente a los desafíos que representa el estar viviendo en contextos a los cuales tienen que adaptarse más allá de saber si cuentan o no con las competencias al caso. Basabe, Páez, Aierdi y Jiménez-Aristizabal (2009) dicen que ante las experiencias vitales de cambio, y las experiencias negativas, las reacciones que aumentan o preservan el bienestar personal se fundamentan en los procesos socio-cognitivos de cambio y crecimiento personal. Después de vivir experiencias traumáticas y estresantes la mayoría de las personas encuentran aspectos positivos en ellas, como por ejemplo: cambiar las prioridades de la vida, descubrir capacidades personales que no se pensaba o sabía que se tenían ("soy más fuerte de lo que pensaba"), entender mejor el sufrimiento de los demás, aumentar la empatía, valorar el apoyo social de las personas y crecer, desarrollarse espiritual o ideológicamente. De nuevo se presenta aquí la pertinencia de la explicación contextual de los estilos de vida, el uso del tiempo libre y el bienestar psicosocial enmarcados en el proceso de aculturación contextual.

Por lo tanto podemos decir, mediante el análisis crítico del discurso, que las estrategias de aculturación utilizadas por los migrantes son la marginación y la asimilación a diferencia de lo que manifiestan los resultados cuantitativos. Los mexicanos en su discurso dejan entrever que se aíslan y critican la asimilación de sus iguales y, por qué no decirlo, de ellos mismos. Nos ofrecen un escenario lleno de ambigüedades en las que extrañan las relaciones sociales al "estilo mexicano" y desdeñan las relaciones sociales que se construyen en Estados Unidos. Se extrañan los *habitus* del lugar de procedencia, se critica a los nuevos *habitus* que se realizan en el lugar de llegada y por ende se elige distanciarse de los principios culturales del lugar de origen o sólo aceptar como válidos los principios culturales del lugar de llegada.

Los discursos de los migrantes atienden la importancia de conseguir el bienestar económico en detrimento del tiempo libre, del desarrollo personal y del bienestar consigo mismo y con

la comunidad, es más, se pierde el sentido de comunidad. Este sentido de comunidad sólo se expresa en los dirigentes de grupos de migrantes no así entre los trabajadores que no se han acercado a este tipo de grupo en los cuales, a veces, no existe el mínimo interés.

REFLEXIONES FINALES

Verificación de las hipótesis

Según la evidencia encontrada se aceptan las hipótesis de trabajo, los sujetos que utilizan la estrategia de aculturación integración están más manifiestan estilos de vida más saludable, al tiempo que tienen uso del tiempo libre más dirigido al ocio creativo y recreativo. Los sujetos manifiestan un bienestar psicológico favorable.

Sin embargo las correlaciones entre estilos de vida, uso del tiempo libre y bienestar psicológico no correlacionan significativamente.

Para la situación de la residencia en México la variable estilo de vida y ocio es la única correlación positiva, alta y significativa= .70. Mientras que las correlaciones parciales respecto a los estilos de vida en relación al bienestar psicosocial es de .50 para cada grupo, es decir, tanto para los mexicanos cuando residían en México como ahora en su residencia en Estados Unidos.

La correlación entre estilos de vida en México y estilos de vida en Estados Unidos es de .52 con un nivel de significancia de .001, la correlación entre ocio en México y ocio en Estados Unidos también es de .52 a un nivel de significancia de .001, ésta se vuelve significativa, moderada y positiva.

En la regresión lineal el modelo para estilos de vida en México y Estados Unidos y Bienestar Psicosocial manifiesta un $R^2 = .119$, es decir, el modelo tiene un 12% de reducción del error. Asimismo, $F = 6.12$ con una significancia de .003.

Lo que quiere decir que los estilos de vida en México son diferentes respecto a Estados Unidos, los elementos protectores de la aculturación integración se manifiesta nuevamente, por lo tanto podemos decir que la Hipótesis que versa acerca de los estilos de vida se acepta. Sin embargo, el modelo no arroja pruebas concluyentes respecto a las variaciones de los estilos de vida en Estados Unidos y México.

Respecto al ocio en México y estados Unidos el modelo no responde como predictor del Bienestar Psicosocial. El resultado muestra que la $R^2 = .031$, lo que quiere decir que existe una posibilidad de corrección del error de sólo el 3.1% con una significancia del .24, y una $F = 1.43$. Como ya se mencionó la correlación entre ocio en México y ocio en Estados Unidos es de $r = .52$. Sin embargo, como ya se mencionó antes, existe un cambio entre los estilos de uso del tiempo libre y ocio entre los migrantes mexicanos de cuando vivían en México respecto a la actualidad en su vida cotidiana en Estados Unidos.

En este sentido la segunda hipótesis se rechaza. El modelo no permite predecir el Bienestar Psicosocial desde el ocio y el uso del tiempo libre. En el sentido teórico cabe señalar que el tiempo libre es una dimensión integrada al concepto de los estilos de vida, en sentido estricto, cabe señalar que en este planteamiento se intento usar el tiempo libre y su uso (ocio) de manera independiente.

Asimismo, los resultados muestran que los sujetos que usan la estrategia de aculturización de asimilación o aislamiento son los que manifiestan una peor adaptación al medio de la cultura que les recibe.

A partir de lo anterior se puede concluir que los datos se vuelven contradictorios y contrastantes. El fenómeno de la aculturación integración, como ya se discutió, se manifiesta como factor protector en la salud mental de los sujetos, su satisfacción con la vida y su implementación en la vida cotidiana. Los sujetos demuestran una adaptación al medio, que los enriquece y ellos perciben que enriquecen a ese medio, se hace notar una especie de falta de autoeficacia en algunos contextos de las situaciones sociales de los sujetos. Las cargas laborales, las largas distancias entre los lugares de residencia y los lugares de trabajo hace que los mexicanos residentes en Estados Unidos tengan poco tiempo libre y construyen su integración al medio mediante la añoranza del lugar de origen, y los logros, sobre todo económicos, del lugar de llegada.

Los sujetos valorizan positivamente la cultura que les recibe y la enriquecen participando en ella activamente sin embargo, no encuentran agradable algunos aspectos de su vida cotidiana en el lugar de llegada, como la alimentación y la recreación, así como la vida familiar en algunos aspectos. Hay que señalar que la información cuantitativa señala que no se sienten apreciados por el medio pero se regeneran cognitivamente y emocionalmente en los cuasiocios: ir a la liturgia, hacer actividad física como se pueda o intentar fortalecer la vida familiar y comunitaria.

Principales aportaciones

Aportes teóricos: Uno de los principales aportes desde lo teórico de la presente investigación es el dar el giro hacia una psicología positiva preocupada ya no por las *patologías* sino por el bienestar y la satisfacción de las personas.

Otro de los aportes es rescatar el concepto de aculturación ya no como una pura asimilación sino desde su dinámica y perspectiva transaccional e integrativa. La aculturación es una estrategia sociocognitiva de integración a la sociedad de llegada, no es a ultranza una asimilación y negación de los orígenes culturales, sociales y económicos e incluso raciales.

Aportes empíricos: Uno de los principales es la realización de la investigación mixta con y para los migrantes y ya no una simple visión economicista de las divisas, transferencias y remesas que los migrantes hacen llegar a sus zonas y regiones de origen.

A partir de lo anterior se sugiere para posteriores investigaciones seguir en la ruta de la psicología positiva: felicidad, satisfacción con la vida, calidad de vida, autoestima, etc. Dirigida sobre todo a migrantes mexicanos haciendo un seguimiento cercano a su vida cotidiana en el medio al cual han arribado. Para ello, hay que ser cercanos a ellos y participar con ellos, es decir, hacer una psicología para, con, desde la comunidad que nos permita la elaboración y creación de estrategias más adecuadas para la posterior intervención, es decir, participar en el diseño e implantación de programas y políticas educativas, de salud, laborales y de bienestar para las comunidades migrantes mexicanas y latinoamericanas en Estados Unidos. La preocupación ya no debe ser el *cuánto* sino el *cómo están*.

REFERENCIAS

- Acosta-Díaz, F. (2001) Jefatura de hogar femenina y bienestar familiar: resultados de la investigación empírica. *Papeles de Población, abril-junio, número 28*. 41-97.
- Adorno, T. y Horkheimer, M. (1988) *La Industria Cultural. El Iluminismo como Mistificación de Masas*.
- Agate, J. R., Zabriskie, R. B., Agate, S. T. & Poff, R. (2009) Family Leisure Satisfaction and Satisfaction with Family Life *Journal of Leisure Research*, Vol. 41, No.2, pp. 205-223.
- Ahmad, A. N. (2008) Dead men working: time and space in London's ('illegal') migrant economy. *Work Employment Society*; 22; 301.
- Ainsworth, B. E., Mannell, R. C., Behrens, T. K. & Caldwell, L. L. (2007) Perspectives of Public Health and Leisure Studies on Determinants of Physically Active Leisure. *Journal of Physical Activity & Health*, 2007, 4, Supp 1, 24-35.
- Alderete, E.; Vega, W. A.; Kolody, B. y Aguilar-Gaxiola, S. (Abril 2000) Lifetime Prevalence of and Risk Factors for Psychiatric Disorders Among Mexican Migrant Farmworkers in California. *American Journal of Public Health*, Vol. 90, No. 4.
- Álvaro, J. L., & Garrido, A. (2003). *Psicología social: Perspectivas Psicológicas y Sociológicas*. España: McGraw-Hill.
- Amaro, H.; Withaker, R.; Coffman, G. and Heeren, T. (Diciembre 1990) Acculturation and Marijuana and Cocaine Use: Findings from HHANES 1982-84. *American Journal of Public Health*, Vol. 80, Supplement.
- Ames, G. M., Duke, M. R., Moore, R. S. & Cunradi, C. B. (2009) The Impact of Occupational Culture on Drinking Behavior of Young Adults in the U.S. Navy. *Journal of Mixed Methods Research*; 3; 129-150.
- Anderson, N. (1960) Western Urban Man Faces Leisure. *International Journal of Comparative Sociology* 1960; 1; 3-16.
- Ángel, M. A. (Julio-Diciembre 2001) Del tiempo libre al ocio. *Contribuciones desde Coatepec*, año 7 vol 1, número 001. Universidad Autónoma del Estado de México. Pp. 35-47.
- Antonovsky, A. (1987) *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco, CA, US: Jossey-Bass.
- Apovian, C., Bigornia, S., Cullum-Dugan, D., Schoonmaker, C., Radziejowska, J., Phipps,

- J., Gokce, N., Istfan, N., Meyers, A. & Lenders, C. Milk-Based Nutritional Supplements in Conjunction With Lifestyle Intervention in Overweight Adolescents. *ICAN: Infant, Child, & Adolescent Nutrition* 2009; 1; 37-44.
- Arbona, C., Olvera, N., Rodriguez, N., Hagan, J., Linares, A. & Wiesner, A. (2010) Acculturative Stress Among Documented and Undocumented Latino Immigrants in the United States. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 32: 362-384.
- Artemov, V. (1966) Physical Education and Leisure. *International Review for the Sociology of Sport*; 1; 75-84.
- Barrera, M., Toobert, D. J., Angell, K. L., Glasgow, R. E. & MacKinnon, D. P. (2006) Social Support and Social-ecological Resources as Mediators of Lifestyle Intervention Effects for Type 2 Diabetes. *J Health Psychol* 2006; 11; 483-495.
- Bartlett, S. (1999) Children's experience of the physical environment in poor urban settlements and the implications for policy, planning and practice. *Environment and Urbanization*; 11; 63-74.
- Bauer, A.J. (2002) *Somos lo que compramos*. Historia de la Cultura Material en América Latina. México: Taurus.
- Baumann, Z. (1999) *La globalización: consecuencias humanas*. Buenos Aires. FCE.
- Beatty, J. E. & Torbert, W. R. (2003) The False Duality of Work and Leisure. *Journal of Management Inquiry*; 12; 239-252.
- Bechtold, D. J.; Bhawuk, D. P. S.; Brislin, R. W. y Lee, J. A. (Noviembre 2002) Estudios Transculturales en Comportamiento Organizacional y del Consumidor. *Boletín de Psicología*, No. 76, 77-107.
- Bennett, G. G., Wolin, K. Y., Farber, D., Jill S., Avrunin, A., Stoddard, A. M., Barbeau, E. & Emmons, K. M. (2006) Does Race/Ethnicity Moderate the Association Between Job Strain and Leisure Time Physical Activity? *Ann Behav Med*, 32(1): 60-67.
- Bernstein, M. S.; Morabia, A. and Sloutskis, D. (Junio 1999) Definition and Prevalence of Sedentarism in an Urban Population. *American Journal of Public Health*, Vol. 89, No. 6.
- Berry, J. W., Kim, U., Minde, T., & Mok, D. (1987). Comparative studies of acculturative stress. *International Migration Review*, 21, 491-511.
- Berry, J. W., Kim, U., Power, S., Young, M., y Bijaki, M. (1989) Acculturation attitudes in Plural Societies. *Applied Psychology*, 38, 185-206.
- Berry, J.W. (1997). Immigration, acculturation and adaptation. *Applied Psychology: An International Review*, 46, 5-68.

- Berry, J.W. (1980). Acculturation as varieties of adaptation. In A. Padilla (Ed.), *Acculturation: Theory, models and some new findings* (pp. 9–25). Boulder, CO: Westview.
- Berry, J. W., Poortings, Y. H., Segall, M. H. & Dasen 2002. *Cross-Cultural Psychology. Research and Applications*. Published in the United States of America by Cambridge University Press, New York.
- Berry, J. W., Phinney, J. S., Sam, D. L., & Vedder, P. (2006). Immigrant youth in cultural transition. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Biassoni, E. C.; Serra, M. R.; Pérez Villalobos, J.; Joeke, S. y Yacci, M. R. (2008) Hábitos Recreativos en la Adolescencia y Salud Auditiva. *Interamerican Journal of Psychology* año/vol. 42. No. 02.
- Blair Lewis, L., Sloane, D. C., Nascimento, L. M., Diamant, A. L., Guinyard, J. J., Yancey, A. K., & Flynn, G. (2005) African Americans' Access to Healthy Food Options in South Los Angeles Restaurants. *American Journal of Public Health, Vol 95, No. 4*
- Blanco, A. y Páez, D. El bienestar social: su concepto y su medición. *Psicothema, año/vol. 17. Número 004. 582-589.*
- Blomstrand, A., Björkelund, C., Ariai, N., Lissner, L. & Bengtsson, C. (2009) Effects of leisure-time physical activity on well-being among women: a 32-year perspective. *Scand J Public Health, 37 (7): 706-712.*
- Boarnet, M. G., Greenwald, M. & McMillan, T. E. (2008) Walking, Urban Design, and Health: Toward a Cost-Benefit Analysis Framework. *Journal of Planning Education and Research* 2008; 27; 341.
- Bond Brill, J. (2011) Lifestyle Intervention Strategies for the Prevention and Treatment of Hypertension: A Review. *American Journal of lifestyle medicine, 5: 346-360.*
- Borrell, C., Domínguez-Berjón, F., Pasarín, M. I., Ferrando, J., Rohlf, I. & Nebot, M. (2000) Social inequalities in health related behaviours in Barcelona. *J Epidemiol Community Health* 2000;54:24–30.
- Bottomley, J. (2008) Economic costs of diabetes in the US in 2007: Implications for Europe. *British Journal of Diabetes & Vascular Disease; 8; 96.*
- Bourdieu, P. (2002) *La distinción*. México: Taurus.
- Bourdieu, P. (2005) *Los Herederos: Los estudiantes y la cultura*. México: Ed. SigloXXI.

- Bourhis, R. Y. y Leyens, J-P. (1996) *Estereotipos, Discriminación y Relaciones entre Grupos*. España: Ed. McGraw-Hill.
- Bourhis, R. Y., Barrette, G., El-Geledi, S. & Schmidt, R. (2009) Acculturation Orientations and Social Relations Between Immigrant and Host Community Members in California. *Journal of Cross-Cultural Psychology*; 40: 443.
- Brabeck, K. & Xu, Q. (2010) The Impact of Detention and Deportation on Latino Immigrant Children and Families: A Quantitative Exploration. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 32: 341-361.
- Brenner, M. H. (1975) Trends in Alcohol Consumption and Associated Illnesses Some Effects of Economic Changes. *The American Journal of Public Health December 1975, Vol. 65. No. 12.* 1279-1292.
- Brook, A. T., Garcia, J. & Fleming, M. A. (2008) The Effects of Multiple Identities on Psychological Well-Being. *Pers Soc Psychol Bull* 2008 34: 1588-1600.
- Bueno Sánchez, E. (1994) *Población y Desarrollo. Enfoques alternativos de los estudios de población*. Ciudad de la Habana: CEDEM.
- Busto Zapico, R., Amigo Vázquez, I., Fernández Rodríguez, C. y Herrero Díez, J. (2009) Actividades extraescolares, ocio sedentario y horas de sueño como determinantes del sobrepeso infantil, *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9, 1, 59-66.
- Cantón Chirivella, E. (2001) Deporte, salud, bienestar y calidad de vida. *Cuadernos de psicología del deporte*, vol. 1 num. 1. 27-38.
- Carballo, M. & Mboup, M. (2005) *International migration and health. A paper prepared for the Policy Analysis and Research Programme of the Global Commission on International Migration*. International Centre for Migration and Health, September.
- Carballo, M. Divino, J. J. y Zeric, D. (1998) Migration and health in the European Union. *Tropical Medicine and International Health volume 3 no 12*, pp 936-944.
- Carr, D. y Friedman, M. A. (2005) Is Obesity Stigmatizing? Body Weight, Perceived Discrimination, and Psychological Well-Being in the United States. *Journal of Health and Social Behavior*; 46; 244.
- Carrasco, C. & Mayordomo, M. (2005) Beyond Employment: Working time, living time. *Time Society*; 14; 231-259).
- Carruthers, C. & Hood, C. D. (2007) Building a Life of Meaning Through Therapeutic Recreation: The Leisure and Well-Being Model, Part I. *Therapeutic Recreational Journal Vol. 41, No. 4*, 276-297.

- Castiel, L. D. (2004) What community? What lifestyle? *Journal of Epidemiology and Community Health*; 58; 886.
- Castoriadis, C. (2005) *Ciudadanos sin brújula*. Segunda reimpresión. México. Ediciones Coyoacán.
- Chalise, H. n. (2010) Social Support and its Correlation with Loneliness and Subjective Well-being: A Cross-cultural Study of Older Nepalese Adults. *Asian Social Work and Policy Review* 4, 1–25.
- Chave, S. P., Morris, J. N., Moss, S. & Semmence, A. M. (1978) Vigorous exercise in leisure time and the death rate: a study of male civil servants. *J Epidemiol Community Health* 1978;32;239-243.
- Chen, X. y Chi-Hang Tse, H. (2010) Social and psychological adjustment of Chinese Canadian children. *International Journal of Behavioral Development* 2010 34: 330-338.
- Choi, B., Hunter, D. J., Tsou, W., Sainsbury, P. (2005) Diseases of comfort: primary cause of death in the 22nd century. *J Epidemiol Community Health*;59:1030–1034.
- Christenson, O. D., Zabriskie, R. B., Eggett, D. L. & Ereman, P. A. Family Acculturation, Family Leisure Involvement, and Family Functioning among Mexican-Americans. *Journal of Leisure Research Copyright 2006 2006, Vol. 38, No. 4: 474-495.*
- Christopher, K. A. & Kulig, J. C. (2000) Determinants of Psychological Well-Being in Irish Immigrants. *West Journal Nurse Research*; 22; 123-143.
- Coatsworth, J. D., Sharp, E. H., Palen, L. A., Darling, N., Cumsille, P. & Rizzi, E. M. (2005) Exploring adolescent self-defining leisure activities and identity experiences across three countries. *International Journal of Behavioral Development* 29: 361-370.
- CONAPO (2005) *Índice de Marginación Local 2005*. México: Autor.
- CONAPO. (2000) *Índice de Desarrollo Humano*. México: Autor.
- Cordero, A. y Kurz, B. (2006) Acculturation and the Mental Health of Latina Women in the Women, Infant, and Children Program. *Affilia*; 21; 46.
- Cornelious, W. A. (1999) Acogida ambivalente: economía, cultura y étnia en las políticas de inmigración de los Estados Unidos.
- Crespo, C. J., Smit, E., Carter-Pokras, O. & Andersen, R. (2001) Acculturation and Leisure-Time Physical Inactivity in Mexican American Adults: Results From

- NHANES III, 1988–1994. *American Journal of Public Health*, Vol 91, No. 8. 1254-1257.
- Crockett, L. J.; Iturbide, M. I.; Torres Stone, R. A.; McGinley, M.; Raffaelli, M. y Carlo, G. (2007) Acculturative Stress, Social Support, and Coping: Relations to Psychological Adjustment Among Mexican American College Students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology by the American Psychological Association*, Vol. 13, No. 4, 347–355.
- Cuellar, I., Bastida, E. & Braccio, S. M. (2004) Residency in the United States, Subjective Well-Being, and Depression in an Older Mexican-Origin Sample. *J Aging Health*, 16: 447-466.
- Darier, É. (1998) Time to be Lazy: Work, the Environment and Modern Subjectivities. *Time Society*; 7; 193-208.
- De Carvalho, J. R.; Ayres, M.; Paiva, V.; França Jr, I.; Gravato, N.; Lacerda, R.; Della Negra, M.; De Sousa Marques, H. H.; Galano, E.; Lecussan, P.; Cotrim Segurado, A. and Henrique Silva, M. (Junio 2006) Vulnerability, Human Rights, and Comprehensive Health Care Needs of Young People Living With HIV/AIDS. *American Journal of Public Health*, Vol. 96, No. 6.
- De Mahieu, G., Jorge Bozzano, J., Claudia Toselli, C. & Ten Hoeve, A. (2002) "Ocio y desarrollo personal. Enfoques y perspectivas" (Instituto de Medio Ambiente y Ecología,. Artículo Publicado on-line en *Estudios del IMAE Nro. 4*.
- Delgado, Raúl y Héctor Rodríguez. 2000. "Las Nuevas Tendencias de la migración internacional: El caso de Zacatecas". México. *Revista Comercio Exterior*. México: BANCOMEXT, vol. 50, núm. 5, 371-380.
- Dempsey, K. (1989) Women's Leisure, Men's Leisure: A Study in Subordination and Exploitation. *Journal of Sociology*; 25; 27-45.
- Dengler, R. (1996) An analysis of item non-response. Smoking and alcohol consumption in Trent, UK. *Journal of Epidemiology Community Health*; 50;687.
- Dergance, J. M., Calmbach, W. L., Dhanda, R., Miles, T. P., Hazuda, H. P. & Mouton, C. P. (2003) Barriers to and Benefits of Leisure Time Physical Activity in the Elderly: Differences Across Cultures. *Journal of American Geriatrics Society* 51:863–868.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Ismael Gallardo, I., Valle, C. y Van Dierendonck, D. (2006) Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema* 2006. Vol. 18, nº 3, pp. 572-577.
- Doh, N-R. (sin fecha) Relationships among english proficiency, acculturation, identity, and mental health. Recuperado 6 de febrerero del 2009.

- Donà, G., & Berry, J. W. (1994). Acculturation attitudes and acculturative stress of Central American refugees. *International Journal of Psychology*, 29, 57-70.
- Donnan, A. & Rushton, L. (1998) Lifestyle and occupation. Alison Donnan, Lesley Rushton. *Journal of Epidemiological Community Health* 1998; 52: 200-201.
- Droomers, M., Schrijvers, C. T & Mackenbach, J. P. (2001) Educational level and decreases in leisure time physical activity: predictors from the longitudinal GLOBE study. *Journal of Epidemiology Community Health* 2001; 55: 562-568.
- Du, J. (2008) Women's Leisure as Reproduction and Resistance. *Affilia*; 23; 179-189.
- Dumazedier, J. (1968) La Sociologie de Loisir. *Current Sociology*; 16; 5.
- Durand, J. y Massey, D. S. (2003) *Clandestinos. Migración México-Estados Unidos en los albores del siglo XXI*. México. Universidad Autónoma de Zacatecas/Miguel Ángel Porrúa.
- Düvell, F. (2008) Clandestine migration in Europe. *Social Science Information*; 47; 479.
- Eisenberg, M. E., Olson, R. E. MS; Neumark-Sztainer, D., Story, M. & Bearinger L. H. (2004) Correlations Between Family Meals and Psychosocial Well-being Among Adolescents. *ARCH PEDIATR ADOLESC MED/VOL 158, AUG. 792-796*.
- Eisenberg, M. E., Olson, R. E., Neumark-Szteiner, D., Story, M., y Bearinger, L. H. Correlations Between Family Meals and Psychosocial Well-being Among Adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2004; 158:792-796.
- Elwood, P. C., Gallacher, J. E., Hopkinson, C. A., Pickering, J., Rabbitt, P., Stollery, B., Brayne, C., Huppert, F. A. & Bayer, A. (1999) Smoking, drinking, and other life style factors and cognitive function in men in the Caerphilly cohort. *J Epidemiol Community Health* 1999;53:9-14.
- Ercolani, P. y Seguí Linás, M. (2008) El ocio en el contexto posmodernista: de un derecho a la satisfacción de una necesidad. Estudio de caso: Bahía Blanca (Argentina). *Anales de Geografía*, vol. 28, núm.1 29-51.
- Estimaciones con base en US Census Bureau, *Current Population Survey (CPS)*, marzo de 2007.
- Evans, R. G.; Barer, M. L. y Marmor, T. R. (1996) *¿Por qué una gente está sana y otra no?* España: Díaz de Santos.
- Fanning, B., Haase, T. & O'Boyle, N. (2011) Well-being, Cultural Capital and Social Inclusion: Immigrants in the Republic of Ireland. *Int. Migration & Integration*, 12:1-24

- Farley, T., Galves, A., Dickinson, L. M. & Diaz Perez, M. J. (2005) Stress, Coping, and Health: A Comparison of Mexican Immigrants, Mexican-Americans, and Non-Hispanic Whites. *Journal of Immigrant Health*, Volume 7, Issue 3, 213-220
- Finch, B. K., Boardman, J. D., Kolody, B., & Vega, W. A. (2000). Contextual effects of acculturation. *Quarterly*, 81, 459-476.
- Finch, B. K., Hummer, R. A., Kolody, B. & Vega, W. A. (2001) The Role of Discrimination and Acculturative Stress in the Physical Health of Mexican-Origin Adults. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 23: 399-429.
- Fitzgerald, N.; Himmelgreen, D.; Damio, G.; Segura-Pérez, S.; Peng, Y-K. y Pérez-Escamilla, R. (2006) Acculturation, socioeconomic status, obesity and lifestyle factors among low-income Puerto Rican women in Connecticut, U.S., 1998–1999. *Revista Panamericana de Salud Pública*; 19 (5): 306–13.
- Flores, E., Tschann, J. M., Dimas, J. M., Bachen, E. A., Pasch, L. A. & De Groat, C. L. (2008) Perceived Discrimination, Perceived Stress, and Mental and Physical Health Among Mexican-Origin Adults. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 30: 401-424.
- Flórez Alarcón L, Hernandez L. (1998) Evaluación del estilo de vida. *Boletín Latinoamericano de psicología de la salud*.
- Fomby, P. & Cherlin, A. J. (2007) Family Instability and Child Well-Being. *American Sociological Review*; 72; 181-204.
- French, S. E. & Chávez, N. R. (2010) The Relationship of Ethnicity-Related Stressors and Latino Ethnic Identity to Well-Being. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 32: 410-428.
- Fritsch, T.; Smyth, K. A.; Debanne, S. M.; Petot, G. J. and Friedland, R. P. (2005) Participation in Novelty Seeking Leisure Activities and Alzheimer's Disease. *Journal Geriatric Psychiatry and Neurology*; 18; 134.
- Frye, B., Scheinthal, S. Kemarskaya, T. y Pruchno, R. (2007) Tai Chi and Low Impact Exercise: Effects on the Physical Functioning and Psychological Well-Being of Older People. *Journal of Applied Gerontology*; 26; 433.
- Fullagar, S. (2002) Governing the Healthy Body: Discourses of Leisure and Lifestyle within Australian Health Policy. *Health* (London); 6; 69.
- Garcia, C. (2009) The Role of Quality of Life in the Rural Resettlement of Mexican Immigrants. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 31: 446-467.
- Gawryszewski, B. (2003) A luta capitalista contra o ócio: a necessidade à um lazer

consumista. *Revista Digital Lecturas, Educación Física y Deporte*, año 9-n° 66.
<http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos

- Gidlow, C., Johnston, L. H., Crone, D., Ellis, N. & James, D. A systematic review of the relationship between socio-economic position and physical activity. *Health Education Journal* 2006; 65; 338-367.
- González Ortiz, F. (2002) Respuestas Socioculturales de pueblos rurales ante el proceso de Conurbación: Un estudio de caso. *Ciencia ergo sum*. Vol.9. num.1.
- González Vazquez, T., Bonilla Fernandez, P., Berenice Jauregui Ortiz, B. Yamanis, T. J. & Salgado de Snyder, N. V. (2007) Well-Being and Family Support Among Elderly Rural Mexicans in the Context of Migration to the United States. *J Aging Health*; 19; 334-355.
- Gordon, M. (1964) *Assimilation in American Life. The role of race, religion, and national origins*. USA. Oxford University Press.
- Gray, V. B.; Cossman, J. S.; Dodson, W. L. y Byrd, S.H. (2005) Dietary acculturation of Hispanic immigrants in Mississippi. *Salud Pública de México*; 47;351-360.
- Greenfield, E. A., Vaillant, G. E. y Marks, N. F. (2009) Do Formal Religious Participation and Spiritual Perceptions Have Independent Linkages with Diverse Dimensions of Psychological Well-Being? *Journal of Health and Social Behavior*; 50; 196.
- Guinn, B. y Vincent, V. (2002) Health Intervention on Latina Spiritual Well-Being Constructs: An Evaluation. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*; 24; 379-391.
- Hall, S. & Winlow, S. (2005) Night-time leisure and violence in the breakdown of the pseudo-pacification process. *Probation Journal* 2005; 52; 376-389.
- Han, S. K & Moen, P. (1999) Work and Family Over Time: A Life Course Approach. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*; 562; 98-110).
- Hancock, T. U. (2007) Sin Papeles: Undocumented Mexicanas in the Rural United States. *Affilia*; 22; 175.
- Hao, L. & Johnson, R. W. (2000) Economic, Cultural, and Social Origins of Emotional Well-Being: Comparisons of Immigrants and Natives at Midlife. *Research on Aging* 2000; 22; 599-629.
- Hardway, C. & Fuligni, A. J. (2006). Dimensions of Family Connectedness Among Adolescents with Mexican, Chinese, and European Backgrounds. *Developmental Psychology*, 2006, Vol. 42, No. 6, 1246-1258.

- Harris, H. E., Ellison, G. T. & Clement, S. (1999) Relative importance of heritable characteristics and lifestyle in the development of maternal obesity. *Journal of Epidemiological Community Health* 1999; 53:66-74.
- Hatch, M.; Levin, B.; Shu, X. O. and Susser, M. (Octubre 1998) Maternal Leisure-Time Exercise and Timely Delivery. *American Journal of Public Health*, Vol. 88, No. 10.
- Hatziandreu, E.; Koplan, J. P.; Weinstein, M.; Caspersen, C. J. and Warner, K. E. (Noviembre 1988) Cost-Effectiveness Analysis of Exercise as a Health Promotion Activity. *American Journal of Public Health*, Vol. 78, No. 11.
- Hemenway, D., Colditz, G. A., Willett, W. C., Stampfer, M. J. & Speizer, F. E. (1988) Fractures and Lifestyle: Effect of Cigarette Smoking, Alcohol Intake, and Relative Weight on the Risk of Hip and Forearm Fractures in Middle-Aged Women.; 78:1554-1558
- Hendry, L. B., Kloep, M. & Olsson, S. (1998) Youth, Lifestyles and Society: A Class Issue? *Childhood*; 5; 133-150.
- Hernández, S. C. Pozo, C y E. Alonso, E. (2004) Apoyo social y bienestar subjetivo en un colectivo de inmigrantes. ¿Efectos directos o amortiguadores? *Boletín de Psicología*, No. 80, Marzo, 79-96.
- Hirooka, N., Takedai, T. & D'Amico, F. (2012) Lifestyle Characteristics Assessment of Japanese in Pittsburgh, USA. *J Community Health*, Apr; 37(2):480-486.
- Holder, M. D., Coleman, B. & Sehn, Z. L. (2009) The Contribution of Active and Passive Leisure to Children's Well-being. *Journal Health Psychology*, 14: 378-386.
- Horkheimer, M. y Adorno, T. (1988) *Dialéctica del iluminismo*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Hornberger, L. B., Zabriskie, R. B. & Freeman, P. (2010). Contributions of Family Leisure to Family Functioning Among Single-Parent Families. *Leisure Sciences*, 32: 143-161, 2010.
- Irazusta, A.; Gil, S.; Ruiz, F.; Gondra, J.; Jauregi, A.; Irazusta, J. and Gil, J. (2006) Exercise, Physical Fitness, and Dietary Habits of First-Year Female Nursing Students. *Biological Research and Nursing*; 7; 175.
- Iturbide, M. I., Raffaelli, M. & Carlo, G. (2009) Protective Effects of Ethnic Identity on Mexican American College Students' Psychological Well-Being. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 31: 536-552.
- Iwasaki, Y. (2007) Leisure and quality of life in an international and multicultural context: what are major pathways linking leisure to quality of life? *Social Indicators*

Research, 82: 233-264.

- Iwasaki, Y., Mannell, R. C. & Bryan J. A. (2005) Smale and Janice Butcher. Contributions of Leisure Participation in Predicting Stress Coping and Health among Police and Emergency Response Services Workers. *Journal Health Psychology*; 10; 79-99.
- Jeanes, R. (2010) Seen but not heard? Examining children's voices in leisure and family research. *Leisure I Loisir* Vol. 34, No. 3, 243-259.
- Jiménez, M. G., Martínez, P., Miró, E. y Sánchez, A. I. (2008) Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿Están asociadas a la práctica de ejercicio físico? *International Journal of Clinical and Health Psychology*. Año/vol. 8. Num. 001. 185-202.
- Juárez Gallego, M. (1993) La cultura del ocio y su función de cambio social hacia el final del siglo XX. *Revista Complutense de educación*, vt.í. 4(1), 29-52. Ed. Universidad Complutense.
- Kaplan, M. S.; Chang, C.; Newsom, J. T. and McFarland, B. H. (2002) Acculturation status and hypertension among Asian immigrants in Canada. *Journal of Epidemiology and Community Health*; 56; 455-456.
- Kasirye, O. C.; Julia A. Walsh, J. A.; Romano, P. S.; Beckett, L. A.; Garcia, J. A.; Elvine-Kreis, B.; Bethel, J. W. and Marc B. Schenker, M. B. (2005) Acculturation and its Asociation with Health-Risk Behaviors in a Rural Latina Population. *Ethnicity & Disease*, Volume 15.
- Kaufman-Scarborough, C. (2006) Time Use and the Impact of Technology: Examining workspaces in the home. *Time Society*; 15; 57-80.
- Khoo, S-E. and Z. Zhao. 2001. A decomposition of immigrant divorce rates in Australia. *Journal of Population Research* 18(1): 68-77.
- Kline, S. (2005) Countering Children's Sedentary Lifestyles: An evaluative study of a media-risk education approach. *Childhood*; 12; 239-258.
- Koivusilta, L; Honkala, S; Honkala, E. and Rimpelä, A. (2003) Toothbrushing as Part of the Adolescent Lifestyle Predicts Education Level E. *Journal of Dental Research*; 82; 361.
- Kremer-Sadlik, T. and Paugh, A. L. (2007) Everyday Moments: Finding 'quality time' in American working families. *Time Society*; 16; 287.
- Kristën, L., Patriksson, G. & Fridlund, B. (2002) Conceptions of Children and Adolescents with Physical Disabilities about Their Participation in a Sports Programme. *European Physical Education Review* 2002; 8; 139-156.

- L'Aoustet, O. & Griffet, J. (2004) Sharing Public Space: Youth Experience and Socialization in Marseille's Borely Park. *Space and Culture*; 7; 173-187.
- Laakso, L., Telama, R., Nupponen, H., Rimpelä, A. & Pere, L. (2008) Trends in leisure time physical activity among young people in Finland, 1977-2007. *European Physical Education Review*; 14; 139-155.
- LaFontaine, T. (2008) Physical Activity: The Epidemic of Obesity and Overweight Among Youth: Trends, Consequences, and Interventions. *American Journal of Lifestyle Medicine*; 2; 30-36.
- Langman, L. (2003) Culture, Identity and Hegemony: The Body in a Global Age. *Current Sociology*; 51; 223.
- Lara, M.; Gamboa, C.; Kahramanian, M. I.; Leo S. Morales, L.S. and Hayes Bautista, D. E. (2005) Acculturation and Latino Health in the United States: A review of literature and its sociopolitical Context. *Public Health*. 26:367-97.
- Lassetter J. H. & Callister, L. C. (2009) The Impact of Migration on the Health of Voluntary Migrants in Western Societies: A Review of the Literature. *Journal Transcultural Nurse*; 20; 93-102.
- Lauderdale, D. S., Wen, M., Jacobs, E. A., & Kandela, N. (2006). Immigrant perceptions of discrimination in health care. *Medical Care*, 44(10), 914-920.
- Lawther, J. D. (1987) *Psicología del Deporte y del deportista*. España: Ed. Paidós.
- Le Roux, B., Rouanet, H., Savage, M & Warde, A. Class and Cultural Division in the UK. *Sociology* 2008; 42; 1049-1071.
- Leclerc, A., Francoise, P., Boitel, L., Chastang, J. F., Carval, P. & Blondet, M. (1992) Level of education, lifestyle, and morbidity in two groups of white collar workers. *Journal of Epidemiology and Community Health*; 46: 403-408.
- Lee, H. & Lee, J. H. (2008) Time to Change, Time for Change: Time as a catalyst for organizational change. *Time Society*; 17; 363-384).
- Lee, S. M. (2005) Physical Activity Among Minority Populations: What Health Promotion Practitioners Should Know-A Commentary. *Health Promotion Practice*; 6; 447-452.
- Legetica, B. & Campbell, N. (2011) Reducing Salt Intake in the Americas: Pan American Health Organization Actions. *Journal of Health Communication*, 16:37-48.
- Lewis, C. E., Smith, D. E., Wallace, D. D., Williams, D., Bild, D. E. & Jacobs, D. R. (1997) Seven-Year Trends in Body Weight and Associations with Lifestyle and Behavioral Characteristics in Black and White Young Adults: The CARDIA

Study. *Journal of Public Health*, vol. 87. 635-642.

- Lian, W. M., Gan, G. L., Pin, C. H., Wee, S., & Ye, H. C. (1999) Correlates of Leisure-Time Physical Activity in an Elderly Population in Singapore. *American Journal of Public Health*, Vol. 89, No. 10. 1578-1580.
- Liang, Z., Chen, Y. P. y Gu, Y. (2002) Rural Industrialisation and Internal Migration in China. *Urban Studies*; 39; 2175.
- Liebkind, K. & Jasinskaja-Lahti, I. (2000) Acculturation and Psychological Well-Being among Immigrant Adolescents in Finland : A Comparative Study of Adolescents From Different Cultural Backgrounds. *Journal of Adolescent Research*, 15: 446-469.
- Liebkind, K. & Jasinskaja-Lahti, I. (2000) Acculturation and Psychological Well-Being among Immigrant Adolescents in Finland: A Comparative Study of Adolescents From Different Cultural Backgrounds. *Journal of Adolescent Research* 2000; 15; 446-469.
- Lindsay, A. C., Sussner, K. M., Greaney, M. L. & Peterson, K. E. (2009) Influence of Social Context on Eating, Physical Activity, and Sedentary Behaviors of Latina Mothers and Their Preschool-Age Children. *Health Educ Behav* 36: 81-96.
- Lindström, M. and Sundquist, K. (2005) The impact of country of birth and time in Sweden on overweight and obesity: A population-based study. *Scandinavian Journal of Public Health*; 33; 276.
- Lindström, M., Moghaddassi, M. & Merlo, J. (2003) Social capital and leisure time physical activity: a population based multilevel analysis in Malmö, Sweden. *J Epidemiol Community Health* 2003;57;23-28).
- Ling, P. M. & Glantz, S. A. (2002) Why and How the Tobacco Industry Sells Cigarettes to Young Adults: Evidence From Industry Documents. *American Journal of Public Health* | June 2002, Vol 92, No. 6.
- Løchen, M. L. & Rasmussen, K. (1992) The Tromsø study: physical fitness, self reported physical activity, and their relationship to other coronary risk factors. *J Epidemiol Community Health*; 46;103-107.
- Locker, D. Clarke, M. y Payne, B. (2000) Self-perceived Oral Health Status, Psychological Well-being, and Life Satisfaction in an Older Adult Population. *Journal of Dental Research*; 79; 970.
- López Martínez, E. A. y Esteve Zarazaga, R. (1999) Dimensionalización del constructo de ocio en universitarios. *Psicothema*, vol. 11, n°1: 113-124.

- Lozano-Ascencio, F. La migración mexicana, su historia e impacto. *Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la Universidad Nacional Autónoma de México*.
- Lubin, F., Lusky, A., Chetrit, A. & Dankner, R. (2003) Lifestyle and Ethnicity Play a Role in All-Cause Mortality. *Journal of Nutrition*; 133; 1180-1185.
- Lucas, J. W.; Barr-Anderson, D. J. and Raynard S. Kington, R.S. (Octubre 2003) Health Status, Health Insurance, and Health Care Utilization Patterns of Immigrant Black Men. *American Journal of Public Health*. Vol 93, No. 10.
- Mahan, V. J. (200) 1943--One Page from Mexican American History: A Psychological Analysis of Oppression and Resistance. *Journal of Hispanic Higher Education* 1: 283-297.
- Mair, H., Sumner, J., & Rotteau, L. (2008). The politics of eating: Food practices as critically reflexive leisure, *Leisure/Loisir*, 32(2), 379-405.
- Mak, W. K. y Shek, D. T. L. Sex Differences in the psychological well-being of Chinese dual-employed parents in Hong Kong. *Chinese University of Hong Kong Education Journal* Vol. 18 No.2 pp. 115-120.
- Malterud, K.; Hollnagel; H. and Witt, K. (2001) Gendered health resources and coping - A study from general practice. *Scandinavian Journal of Public Health*; 29; 183.
- Marcoux, S.; Brisson, J. and Fabia, J.(1989) The effect of leisure time physical activity on the risk of pre-eclampsia and gestational hypertension. *Journal of Epidemiology and Community Health*; 43; 147-152.
- Marcuse, H. (1965) *El Hombre Unidimensional* (Quinta Reimpresión, 2001). España: Ariel.
- Markides, K. S.; Coreil, J. and Ray, L. A. (Junio 1987) Smoking among Mexican Americans: A Three-Generation Study. *American Journal of Public Health*. Vol. 77, No. 6.
- Marquez, D. X.; McAuley, E. and Overman, N. (2004) Psychosocial Correlates and Outcomes of Physical Activity Among Latinos: A Review. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*; 26; 195.
- Marti, B. and Vartiainen, E. (1989) Relation between leisure time exercise and cardiovascular risk factors among 15-year-olds in Eastern Finland. *Journal of Epidemiology and Community Health*; 43; 228-233.
- Martínez-Schallmoser, L. Telleen, S. y Macmullen, N. J. (2003) The Effect of Social Support and Acculturation on Postpartum Depression in Mexican American Women. *Journal of Transcultural Nursing*. 14: 329-338.

- Martinson, A. M., Schwartz, N. & Walker, M. (2002) Vaughan. Women's experiences of leisure: Implications for design. *New Media Society*; 4; 29-49.
- Massey, D. S., Durand, J. y Malone, N. J. (2009) *Detrás de la trama. Políticas migratorias entre México y Estados Unidos*. México. Ed. Porrúa.
- McAuley, E. & Morris, K. S. (2007) State of the Art Review: Advances in Physical Activity and Mental Health: Quality of Life. *American Journal of Lifestyle Medicine*; 1; 389-396.
- McGuire, S. (2006) Agency, Initiative, and Obstacles to Health Among Indigenous Immigrant Women From Oaxaca, Mexico. *Home Health Care Management & Practice*, 18: 370-376.
- McKelvey, M. W. & McKenry, P. C. (2000) The Psychosocial Well-Being of Black and White Mothers Following Marital Dissolution. *Psychology of Women Quarterly*, 24: 4.
- Mead, G. H. (1999) *Persona, Espíritu y Sociedad*. España: Ed. Paidós.
- Mead, M. (1957) The Pattern of Leisure in Contemporary American Culture. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*; 313; 11
- Mejean, C., Traissac, P., Duvernay, S. E., Jalila El Ati, J., Delpeuch, F. & Maire, B. (2007) Diet Quality of North African Migrants in France Partly Explains Their Lower Prevalence of Diet-Related Chronic Conditions Relative to Their Native French Peers. *The Journal of Nutrition* *Nutritional Epidemiology*. Vol. 137 n° 9: 2106-2113.
- Melanie R. Keats, M. R., Courneya, K. S. Danielsen, S. & Whitsett, S. F. (1999) Leisure-Time Physical Activity and Psychosocial Well-Being in Adolescents After Cancer Diagnosis. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* 1999 16: 180-188.
- Mohammad Ali, S. and Lindström, M. (2006) Psychosocial work conditions, unemployment, and leisure-time physical activity: A population-based study. *Scandinavian Journal of Public Health*; 34; 209.
- Molina-García, J., Castillo, I. y Pablos, C. (2007) Bienestar psicológico y práctica deportiva en universitarios. *Motricidad. European Journal of Human Movement*, 2007: 18, 79-91.
- Monteagudo, M. J. (Junio 2008) Consecuciones satisfactorias de la experiencia psicológica del ocio. *Revista Malestar e Subjetividade*, Fortaleza, Vol. VIII, N° 2,

307-325.

- Moore, W. H. y Shellman, S. M. (2004) Fear of Persecution: Forced Migration, 1952-1995. *Journal of Conflict Resolution*; 48; 723.
- Morin, E. (1993) *Tierra-Patria*. Segunda Edición. Barcelona. Ed. Kairós.
- Mouton C. P., Calmabach, W. L., Dhanda, R., Espino D. V. y Hazuda, H. (2000) Barriers and benefits to leisure time physical activity among older mexican Americans. *Arch Fam Med*. Vol. 9, 2000. 892-897.
- Munné, F. (2001) *Psicosociología del Tiempo Libre. Un Enfoque Crítico*. (Décima Reimpresión) México: Editorial Trillas.
- Noh, S. y Kaspar, V. (Febrero 2003) Perceived Discrimination and Depression: Moderating Effects of Coping, Acculturation, and Ethnic Support. *American Journal of Public Health*. Vol 93, No. 2.
- Nomaguchi, K. M. (2006) Time of One's Own: Employment, Leisure, and Delayed Transition to Motherhood in Japan. *Journal of Family Issues*; 27; 1668-1700.
- Nordenmark, M. & Strandh, M. (1999) Towards a Sociological Understanding of Mental Well-Being among the Unemployed: The Role of Economic and Psychosocial Factors. *Sociology* 33: 577-597.
- Oishi, Sh. (2010) The Psychology of Residential Mobility : Implications for the Self, Social Relationships, and Well-Being. *Perspectives on Psychological Science* 5: 5. Pp. 5-21.
- Olsen, S. F., Grandjean, P., Weihe, P. & Videro, T.. (1993) Frequency of seafood intake in pregnancy as a determinant of birth weight: evidence for a dose dependent relationship. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 47: 436-440.
- Organización Mundial de la Salud. (2004) *Informe Mundial de Salud. Cuantificación de algunos riesgos importantes para la salud*. Ginebra. Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (2005) *Informe mundial de salud 2005*. Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (2006) *Estrategias de Cooperación. Resumen*. México: Autor.
- Organización Panamericana de la Salud. (2007) *Salud en las Américas 2007*. Vol. II. Países: Frontera de los Estados Unidos-México.
- Packer, J. & Ballantyne, J. (2011) The impact of music festival attendance on young people's psychological and social well-being. *Psychology of Music* 39: 164-181.

- Padilla, Y. C., Dalton Radey, M., Hummer, R. A. & Kim, E. (2006) The Living Conditions of U.S.-Born Children of Mexican Immigrants in Unmarried Families. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* 28: 331-349.
- Palaver, W. (2007) Challenging Capitalism as Religion: Hans G. Ulrich's Theological and Ethical Reflections On the Economy. *Studies in Christian Ethics*; 20; 215.
- Parry, D. C. (2008) Dragon Boat Racing for Breast Cancer Survivors: Leisure as a Context for Spiritual Outcomes. Diana C. Parry. *Leisure/Loisir, iJ(1)*: 317-340.
- Pastor, Y., Balaguer, I. y García-Merita, M. (2006) Relaciones entre el autoconcepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio. *Psicothema* 2006. Vol. 18, nº 1, pp. 18-24.
- Patrick R. Steffen, P. R. & Matthew Bowden, M. (2006) Sleep disturbance mediates the relationship between perceived racism and depressive symptoms. *Ethnicity & Disease*, Volume 16, 16-21.
- Pereda Herrero, V. (2006) Ocio y aprendizaje a lo largo de la vida. "El ocio en las disciplinas y áreas de Conocimiento". *OcioGune*.
- Pérez, M. (2003) Las redes sociales en la migración emergente de Veracruz a Estados Unidos. *Migraciones Internacionales*, año/vol 2, N° 001.
- Pérez-Escamilla, R. & Putnik, P. (2007) The Role of Acculturation in Nutrition, Lifestyle, and Incidence of Type 2 Diabetes among Latinos. *J. Nutr.* 137: 860-870.
- Pérez-Stable, E., Ramirez, A., Villareal, R., Talavera, G. A., Trapido, E., Suarez, L., Marti, J. & McAlister, A. (2001) Cigarette Smoking Behavior Among US Latino Men and Women From Different Countries of Origin. *American Journal of Public Health* | September, Vol 91, No. 9.
- Phinney, J. S., Horenczyk, G., Liebkind, K. y Vedder, P. (2001) Ethnic identity, immigration, and well-being: An interactional perspective. *Journal of Social Issues*, vol.57, num. 3, pp. 493-510.
- Powell, L. M., Slater, S., Chaloupka, F. J. & Harper, D. (2006) Availability of Physical Activity-Related Facilities and Neighborhood Demographic and Socioeconomic Characteristics: A National Study. *American Journal of Public Health*. September 2006, Vol 96, No. 9.
- Preston, F. W., Shapiro, P. D. & Reid Keene, J. R. (2007) Successful Aging and Gambling: Predictors of Gambling Risk Among Older Adults in Las Vegas. *American Behavioral Scientist*; 51; 102-121.

- Preusser, D. F., Williams, A. F. Lund, A. K. (1985) Driver Licensing Age and Lifestyles of 16 Year Olds. *American Journal of Public Health*. Vol. 75, No. 4.
- Prevost, R. R. (2008) Encouraging Healthy Lifestyles in Women: Are Pharmacists Doing Enough? *American Journal of Lifestyle Medicine*; 2; 230-232.
- Ramírez-Valles, J., Fergus, S., Reisen, C. A. Poppen, P. J. & Zea, M. C. (2005). Confronting Stigma: Community Involvement and Psychological Well-Being Among HIV-Positive Latino. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*; 27; 101-119.
- Redstone Akresh, I. (2007) Dietary Assimilation and Health among Hispanic Immigrants to the United States. *Journal of Health and Social Behavior*; 48; 404-417.
- Reijneveld, S. A. (1998) Reported health, lifestyles, and use of health care of first generation immigrants in The Netherlands: do socioeconomic factors explain their adverse position? *Journal of Epidemiology and Community Health*; 52;298-304.
- Robinson, J. P. (1983) Culture Indicators from the Leisure Activity Survey. *American Behavioral Scientist*; 26; 543.
- Rock, C. L. & Demark-Wahnefried, W. (2002) Can Lifestyle Modification Increase Survival in Women Diagnosed with Breast Cancer? *The Journal of nutrition*.
- Rodríguez Ramírez, H. (s/f) Migración, remesas y pobreza en Zacatecas. ITESM. hrr@itesm.mx
- Rodríguez-Marin J. (1995) *Psicología Social de la Salud*. Madrid, España: Editorial Síntesis S.A.
- Rose, T. E., McDonnell, J. & Ellis, G. (2007) The Impact of Teacher Beliefs on the Provision of Leisure and Physical Activity Education Curriculum Decisions. *Teacher Education and Special Education: The Journal of the Teacher Education Division of the Council for Exceptional Children*; 30; 183-198.
- Ruthig, J. C.; Chipperfield, J. G.; Newall, N. E.; Perry, R. P. and Hall, N. C. (2007) Detrimental Effects of Falling on Health and Well-being in Later Life: The Mediating Roles of Perceived Control and Optimism. *Journal of Health Psychology*; 12; 231.
- Ryan, A. K. y Willits, F. K. (2007) Family Ties, Physical Health, and Psychological Well-Being. *Journal of Aging and Health*; 19; 907.
- Saelens, B. E., Sallis, J. F., Black, J. B. & Chen, D. (2003) Neighborhood-Based Differences in Physical Activity: An Environment Scale Evaluation. *American Journal of Public Health*, September 2003, Vol 93, No. 9.

- Salgado de Snyder, N.; González Vázquez, T.; Bojorquez Chapela, I y Infante Xibile, C. (2007) Vulnerabilidad Social, Salud y Migración México-Estados Unidos. *Salud Pública de México*. Año/vol.49. Número Especial. Instituto Nacional de Salud Pública.
- Sánchez-Herrero Arbide, S. (2008) La importancia de la perspectiva de género en la psicología del ocio. *Anales de psicología*, vol. 24, nº 1 (junio), 64-76.
- Sardiña, D. C. (Enero 2003) La evaluación de la adaptación psicológica a la inmigración y el reasentamiento. *Hojas informativas de los psicólogos de Las Palmas*, Nº 52, Época III.
- Scheerder, J., Vanreusel, B. & Taks, M. (2005) Stratification Patterns of Active Sport Involvement Among Adults: Social Change and Persistence. *International Review for the Sociology of Sport*; 40; 139-162.
- Scholes, D.; Daling, J. R. and Steigachis, A. (Octubre 1992) Current Cigarette Smoking and Risk of Acute Pelvic Inflammatory Disease. *American Journal of Public Health*, Vol. 82, No. 10.
- Scribner, R. y Dwyer, J. H. (Septiembre 1989) Acculturation and Low Birthweight among Latinos in the Hispanic HANES. *American Journal of Public Health*, Vol. 79, No. 9.
- Sellström, E.; Guldbrandsson, K.; Bremberg, S.; Hjern, A. and Arnoldsson, G. (2003) Multilevel study interventions and hospital injury records: a Association between childhood community safety. *Journal of Epidemiology and Community Health*; 57;724-729.
- Seoane, J. y Rodríguez, A. (1988) *Psicología Política*. España. Cátedra.
- Sharma, L. (2007) Lifestyles, flying and associated health problems in flight attendants. *Perspectives in Public Health*; 127; 268-275.
- Shelley, D.; Fahs, M.; Scheinmann, R.; Swain, S.; Qu, J. and Burton, D. (Febrero 2004) Acculturation and Tobacco Use Among Chinese Americans. *American Journal of Public Health*, Vol 94, No. 2.
- Shiono, P. H., Rauh, V. A., Park, M., Lederman, S. A., & Zuskar, D. (1997) Ethnic Differences in Birthweight: The Role of Lifestyle and Other Factors. *American Journal of Public Health May 1997*, Vol. 87, No. 5: 787-793.
- Silman, J. W.; Evans, S. J. W. and Loysen, E. (1987) Blood pressure and migration: a study of Bengali immigrants in East London. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 41, 152-155.
- Simons-Morton, B. G., Thomas J. McKenzie, T. J., Stone, E., Mitchell, P., Osganian, V.,

Journal of Early Adolescence; 27; 405.

Sutherland, W. C. (1957). A Philosophy of Leisure. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*; 313; 1-3.

Takei, I. Saenz, R. & Li, J. (2009). Cost of Being a Mexican Immigrant and Being a Mexican Non-Citizen in California and Texas. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 31: 73-95.

Tavits, M. (2008) Representation, Corruption, and Subjective Well-Being. *Comparative Political Studies Volume 41 Number 12*. 1607-1630.

Thompson, R. L., Margetts, B. M., Speller, V. M. & McVey, D. (1999) The Health Education Authority's health and lifestyle survey 1993: who are the low fruit and vegetable consumers?. *J Epidemiol Community Health* ;53:294-299.

Touraine, A. (1995) *Producción de la Sociedad*. México. UNAM-IFAL.

Treviño, R. P., Hernandez, A. E., Yin, Z., Garcia, O. A. & Hernandez, I. (2005) Effect of the Bienestar Health Program on Physical Fitness in Low-Income Mexican American Children. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*; 27; 120-132.

Trew, K., Scully, D., Kremer, J. & Ogle, S. Sport, Leisure and Perceived Self-Competence among Male and Female Adolescents. *European Physical Education Review* 1999; 5; 53-73.

Turner, A.; Barlow, J. and Ilbery, B. (2002) Play Hurt, Live Hurt: Living with and Managing Osteoarthritis from the Perspective of Ex-professional Footballers. *Journal of Health Psychology*; 7; 28.

Turner, S. G., Kaplan, C. P. & Badger, L. W. (2006) Adolescent Latinas' Adaptive Functioning and Sense of Well-Being. *Affilia*; 21; 272-281.

US Census Bureau. (1993) *We the American... Hispanics*. Autor.

Vainiotalo, S.; Patja, K.; Laatikainen, T.; Kuusimäki, L.; Peltonen, K. and Vartiainen, E. (2008) Exposure to Environmental Tobacco Smoke at Work, at Home, and During Leisure Time: Personal Exposure Measurements by Diffusive Sampling of Airborne 3-Ethenylpyridine. *Indoor and Built Environment*; 17; 442.

Valdemoros, M. A., Ponce de León, A., Ramos, R. & Sanz, E. (2011) Pedagogía de la convivencia y educación no formal: un estudio desde el ocio físico-deportivo, los valores y la familia. *European Journal of Education and Psychology* . 2011, Vol. 4, N° 1: 33-49.

Van Rijn, H., Van Hoof, J. & Stappers, P. J. (2009) Designing Leisure Products for People

With Dementia: Developing "the Chitchatters" Game. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias* Volume 000 Number 00: 1-16.

Veblen, T. (2004) *Teoría de la Clase Ociosa*. México. Alianza editorial.

Vohra, N. y Adair, J. (2000) Life Satisfaction of Indian Immigrants in Canada. *Psychology Developing Societies*; 12: 109-138.

Wakefield, M., Terry-McElrath, Y., Emery, S., Saffer, H., Chaloupka, F. J., Szczypka, G., Flay, B., O'Malley, P. M. & Johnston, L. D. (2006) Effect of Televised, Tobacco Company-Funded Smoking Prevention Advertising on Youth Smoking-Related Beliefs, Intentions, and Behavior. *American Journal of Public Health, December, Vol 96, No. 12*.

Wardle, J., & Steptoe, A. (2003) Socioeconomic differences in attitudes and beliefs about healthy lifestyles. *J Epidemiol Community Health*; 57:440-443.

Warner-Smith, P. & Brown, P. (2002) 'The town dictates what I do': the leisure, health and well-being of women in a small Australian country town. *Leisure Studies* 21: 39-56.

Weich, S. & Lewis, G. (1998) Material standard of living, social class, and the prevalence of the common mental disorders in Great Britain. *J Epidemiol Community Health*; 52:8-14.

West, R. R. & Evans, D. A. (1986) Lifestyle changes in long term myocardial infarction survivors of acute. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 1986, 40, 103-109.

Whittaker, S., Hardy, G., Lewis, K. y Buchan, L. (2005) An Exploration of Psychological Well-being with Young Somali Refugee and Asylum-seeker Women. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*; 10; 177-196.

Wierda-Boer, H. & Rönkä, A. (2004) 'I wished my mother enjoyed her work' : Adolescents' perceptions of parents' work and their links to adolescent psychosocial well-being. *Young* 12: 317-335.

Wilcox, S., Castro, C., King, A. C., Housemann, R. & Brownson, R. C. (2000) Determinants of leisure time physical activity in rural compared with urban older and ethnically diverse women in the United States. *Journal Epidemiol Community Health*; 54:667-672.

Williams, A. M. (2009) International Migration, Uneven Regional Development and Polarization. *European Urban and Regional Studies*; 16; 309.

Wilson, T. D. (2000) Anti-immigrant Sentiment and the Problem of

Reproduction/Maintenance in Mexican Immigration to the United States. *Critique of Anthropology*; 20; 191-213.

Wohl, A. (1967) The Problem of Leisure in Our Times. *International Review for the Sociology of Sport*; 2; 109-125.

Woodward, D., Green, E. & Hebron, S. (1989) The Sociology of Women's Leisure and Physical Recreation: Constraints and Opportunities. *International Review for the Sociology of Sport*; 24; 121-135.

Woodward, M. & Tunstall-Pedoe, H. (1999) Coffee and tea consumption in the Scottish Heart Health Study follow up: conflicting relations with coronary risk factors, coronary disease, and all cause mortality. *Journal of Epidemiology Community Health* 1999;53:481-487.

Worby, P. A. & Organista, K. C. (2007) Alcohol Use and Problem Drinking Among Male Mexican and Central American Im/migrant Laborers : A Review of the Literature. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 29: 413-45.

Wu, J. H.; Haan, M. N.; Liang, J.; Ghosh, D.; González, H. M. y Herman, W. H. (2003) Diabetes as a Predictor of Change in Functional Status Among Older Mexican Americans A population-based cohort study. *Diabetes care*. Vol. 26, No. 2.

Yanez, A. A.; Peix, M. A.; Atserias, N.; Arnau, A. and Brug, J. (2007) Association of Eating Attitudes Between Teenage Girls and Their Parents. *International Journal of Social Psychiatry*; 53; 507.

Yen, L. L. (2002) Child and adolescent behaviour in long-term evolution (CABLE): a school-based health lifestyle study. *Global Health Promotion*; 9; 33.

Anexos



UANL

FOLIO _____

Estamos realizando un estudio sobre varios aspectos de la vida de las personas mexicanas que viven en Estados Unidos. La información que nos proporcione es confidencial y se utilizará solamente para fines estadísticos, su opinión es muy importante.

INSTRUCCIONES: En todas las preguntas marque con una X su respuesta. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.

DATOS GENERALES

1. ¿Cuál es su sexo?

Hombre.....	<input type="checkbox"/>
Mujer.....	<input type="checkbox"/>

2. ¿Cuál es su edad? (años cumplidos) _____

3. ¿Cuál es su estado civil actual?

Soltero (a)?.....	<input type="checkbox"/>
Casado (a) o unido (a)?.....	<input type="checkbox"/>
Separado (a) o divorciado (a)?.....	<input type="checkbox"/>
Viudo (a)?.....	<input type="checkbox"/>

4. ¿Hasta qué año estudió? _____

5. ¿Cuántos hijos (as) tiene? _____

6. ¿De qué de estado y municipio de la República proviene? _____

7. ¿Cuál es el nombre de su comunidad (localidad, rancho, etc.)? _____

8. ¿Cuánto tiempo tiene viviendo en Estados Unidos? _____

9. ¿Cada cuándo va a México? _____

10. ¿Cuánto tiempo ha transcurrido desde su última visita a México? _____

11. Cuando viaja a México de quién tiene más temor:

De la policía de Estados Unidos.....	<input type="checkbox"/>
De la policía de México.....	<input type="checkbox"/>
De ambos.....	<input type="checkbox"/>

De ninguno.....	
De otra persona, mencione de quién	

12. ¿Con quién vive actualmente?

Solo.....	
Con su esposa (a) o pareja e hijos (as)...	
Solo con su esposa (a) o pareja.....	
Con familiares.....	
Con personas no familiares.....	

13. ¿En qué trabaja? _____

ESTILO DE VIDA

En esta sección queremos conocer algunos aspectos relacionados con su vida en México y en Estados Unidos. Marque con una **X** la opción con la que usted se identifique. EN TODOS LOS CASOS SE LE PIDE QUE RESPONDA CON RESPECTO A LO QUE RECUERDA SOBRE CÓMO ERA SU VIDA EN MÉXICO Y CÓMO ES DESDE QUE VIVE EN ESTADOS UNIDOS. A continuación se presenta un ejemplo.

- 1 = Nunca (0 veces a la semana)
 2 = A veces (una o dos veces a la semana)
 3 = Frecuentemente (tres o cuatro veces a la semana)
 4 = Rutinariamente (cinco o más veces a la semana)

	¿LO HACÍA EN MÉXICO?				¿LO HACE EN ESTADOS UNIDOS?			
Los fines de semana salgo a fiestas	1	2	3	X	1	X	3	4

El ejemplo anterior nos indica que cuando la personas vivía en México asistía a fiestas los fines de semana de forma rutinaria, sin embargo desde que vive en Estados Unidos solo a veces asiste a fiestas los fines de semana.

	¿LO HACÍA EN MÉXICO?				¿LO HACE EN ESTADOS UNIDOS?			
1. Toma algún alimento al levantarse en las mañanas	1	2	3	4	1	2	3	4
2. Relata al médico cualquier síntoma extraño relacionado con su salud	1	2	3	4	1	2	3	4
3. Se quiere a sí mismo	1	2	3	4	1	2	3	4
4. Realiza ejercicios para relajar sus músculos por lo menos tres veces al día	1	2	3	4	1	2	3	4
5. Selecciona comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que eleven tu presión arterial)	1	2	3	4	1	2	3	4
6. Toma tiempo durante el día para el relajamiento	1	2	3	4	1	2	3	4

7. Conoce el nivel de colesterol de su sangre (miligramos en sangre)	1	2	3	4	1	2	3	4
8. Es entusiasta y optimista con referencia en su vida	1	2	3	4	1	2	3	4
9 Cree que está creciendo y cambiando personalmente en dirección positiva	1	2	3	4	1	2	3	4
10. Discute con personas cercanas sus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4	1	2	3	4
11. Es consciente de las fuentes que le producen tensión (nervios) en su vida	1	2	3	4	1	2	3	4
12. Se siente feliz o contento (a)	1	2	3	4	1	2	3	4
13. Realiza ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos, al menos tres veces a la semana	1	2	3	4	1	2	3	4
14. Come tres comidas al día	1	2	3	4	1	2	3	4
15. Lee revistas o folletos acerca de cómo cuidar su salud	1	2	3	4	1	2	3	4
16. Es consciente de sus capacidades o debilidades personales	1	2	3	4	1	2	3	4
17. Trabaja en el logro de metas a largo plazo	1	2	3	4	1	2	3	4
18. Elogia fácilmente a otras personas por sus logros personales	1	2	3	4	1	2	3	4
19. Lee las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	1	2	3	4	1	2	3	4
20. Le pregunta a otro médico o busca una segunda opinión cuando no está de acuerdo con lo que el suyo le recomienda para cuidar su salud	1	2	3	4	1	2	3	4
21. Mira hacia el futuro	1	2	3	4	1	2	3	4
22. Participa en programas o actividades de ejercicio físico con supervisión	1	2	3	4	1	2	3	4
23. Es consciente de lo que le importa en la vida	1	2	3	4	1	2	3	4
24. Le gusta expresar y que le expresen cariño personas cercanas a usted	1	2	3	4	1	2	3	4
25. Mantiene relaciones personales que le dan satisfacción	1	2	3	4	1	2	3	4
26. Incluye en su dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4	1	2	3	4
27. Pasa de 15 a 20 minutos diariamente en relajación o meditación	1	2	3	4	1	2	3	4
28. Discute con profesionales calificados sus inquietudes respecto a su salud	1	2	3	4	1	2	3	4
29. Respeta sus propios éxitos	1	2	3	4	1	2	3	4
30. Checa su pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4	1	2	3	4
31. Pasa tiempo con amigos cercanos	1	2	3	4	1	2	3	4
32. Hace medir su presión arterial y sabe el resultado								

	1	2	3	4	1	2	3	4
33. Asiste a programas educativos acerca del mejoramiento del ambiente donde vive	1	2	3	4	1	2	3	4
34. Ve cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4	1	2	3	4
35. Planea y escoge comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	1	2	3	4	1	2	3	4
36. Relaja conscientemente sus músculos antes de dormir	1	2	3	4	1	2	3	4
37. Encuentra agradable y satisfecho el ambiente de su vida	1	2	3	4	1	2	3	4
38. Realiza actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar futbol, andar en bicicleta	1	2	3	4	1	2	3	4
39. Expresa fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4	1	2	3	4
40. Se concentra en pensamientos agradables antes de dormir	1	2	3	4	1	2	3	4
41. Pide información a los profesionales para cuidar su salud	1	2	3	4	1	2	3	4
42. Encuentra maneras positivas para expresar sus sentimientos	1	2	3	4	1	2	3	4
43. Observa por lo menos cada mes su cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro	1	2	3	4	1	2	3	4
44. Es realista en las metas que se propone	1	2	3	4	1	2	3	4
45. Usa métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	1	2	3	4	1	2	3	4
46. Asiste a programas educativos acerca de cómo cuidar la salud	1	2	3	4	1	2	3	4
47. Le gusta mostrar y que le muestren afecto con palmadas, abrazos, caricias, por personas que te importan (papás, familiares o amigos)	1	2	3	4	1	2	3	4
48. Cree que su vida tiene un propósito	1	2	3	4	1	2	3	4
49. Observa Usted las reglas de tránsito	1	2	3	4	1	2	3	4
50. Fuma Ud. cigarrillos, tabacos, pipa, mastica tabaco o usa otras drogas	1	2	3	4	1	2	3	4
51. Ha oído Ud. críticas o comentarios de algún miembro de su familia o amigos sobre sus hábitos alcohólicos o de consumo de alguna otra droga	1	2	3	4	1	2	3	4

TIEMPO LIBRE Y PRÁCTICAS DE OCIO

A continuación le presentamos una serie de oraciones con las cuales se le solicita su nivel o grado de frecuencia con el que realizaba ciertas actividades. No se trata de encontrar la respuesta correcta o acertada sino simplemente de ubicarse en un nivel de acuerdo o desacuerdo respecto a las oraciones que se van a presentar. Por favor conteste de la manera más honesta y sincera. Así es que marque con una X la opción con la que usted se identifique. **AL IGUAL QUE EN LA SECCIÓN ANTERIOR SE LE PIDE QUE RESPONDA CON RESPECTO A LO QUE**

RECUERDA SOBRE CÓMO ERA SU VIDA EN MÉXICO Y CÓMO ES DESDE QUE VIVE EN ESTADOS UNIDOS. A continuación se presenta un ejemplo.

- 1 = Nunca (0 veces a la semana)
 2 = A veces (una o dos veces a la semana)
 3 = Frecuentemente (tres o cuatro veces a la semana)
 4 = Rutinariamente (cinco o más veces a la semana)

	¿LO HACÍA EN MÉXICO?				¿LO HACE EN ESTADOS UNIDOS?			
Hacer ejercicio	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	4	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4

En el ejemplo anterior se muestra que la persona declara que cuando vivía en México nunca hacía ejercicio, mientras que desde que vive en Estados Unidos lo hace de forma frecuente.

	¿LO HACÍA EN MÉXICO?				¿LO HACE EN ESTADOS UNIDOS?			
1. Asistir al cine y/o teatro	1	2	3	4	1	2	3	4
2. Pasar tiempo con mis amigos	1	2	3	4	1	2	3	4
3. Ir a la iglesia	1	2	3	4	1	2	3	4
4. Pasear en parques con mi familia	1	2	3	4	1	2	3	4
5. Ir a los centros comerciales	1	2	3	4	1	2	3	4
6. Realizar actividades de jardín, componer los autos y/o reparaciones de la casa	1	2	3	4	1	2	3	4
7. Visitar familiares o amigos	1	2	3	4	1	2	3	4
8. Participar en clubes de migrantes	1	2	3	4	1	2	3	4
9. Leer libros y/o revistas	1	2	3	4	1	2	3	4
10. Estudiar con mis hijos	1	2	3	4	1	2	3	4
11. Salir a comer fuera de casa	1	2	3	4	1	2	3	4
12. Ir de día de campo	1	2	3	4	1	2	3	4
13. Dormir siestas	1	2	3	4	1	2	3	4
14. Preparar comida para la familia	1	2	3	4	1	2	3	4
15. Salir a caminar	1	2	3	4	1	2	3	4
16. Iniciar conversaciones con mi familia acerca de lo que acontece en nuestras vidas	1	2	3	4	1	2	3	4
17. Realizar compras	1	2	3	4	1	2	3	4
18. Ir a bailes, bares o discotecas	1	2	3	4	1	2	3	4
19. Escuchar música en casa	1	2	3	4	1	2	3	4
20. Tomar bebidas alcohólicas después de trabajar	1	2	3	4	1	2	3	4
21. Fumar cigarrillos de tabaco después de trabajar	1	2	3	4	1	2	3	4
22. Revisar los estados financieros de la familia	1	2	3	4	1	2	3	4
23. Platicar con mi esposa (o) o la persona que considero más cercana a mí	1	2	3	4	1	2	3	4
24. Tener hobbies que realizo en mi tiempo libre	1	2	3	4	1	2	3	4
25. Tomar clases de idiomas	1	2	3	4	1	2	3	4
26. Tomar clases de algún oficio	1	2	3	4	1	2	3	4
27. Charlar con mis hijos acerca de la escuela o sus trabajos	1	2	3	4	1	2	3	4
28. Ver comedias, novelas o noticieros mexicanos de la TV	1	2	3	4	1	2	3	4
29. Invito amigos a la casa a comer	1	2	3	4	1	2	3	4
30. Asisto al médico a revisiones o citas	1	2	3	4	1	2	3	4
31. Paso tiempo en la computadora (en internet,	1	2	3	4	1	2	3	4

jugando o haciendo trabajos)								
32. Descanso para recuperarme del trabajo	1	2	3	4	1	2	3	4
33. Reflexiono sobre mi pasado	1	2	3	4	1	2	3	4
34. Tomo el tiempo para rezar u orar	1	2	3	4	1	2	3	4
35. Pienso en mis familiares que viven en otra parte	1	2	3	4	1	2	3	4
36. Juego juegos de mesa baraja con familiares y/o amigos	1	2	3	4	1	2	3	4

BIENESTAR PSICOSOCIAL¹

A continuación le presentamos una serie de oraciones con las cuales se le solicita su nivel o grado de acuerdo. No se trata de encontrar la respuesta correcta o acertada sino simplemente de ubicarse en un nivel de acuerdo o desacuerdo respecto a las oraciones que se van a presentar. Se le solicita de la manera más atenta contestar lo más honesta y sinceramente. Así es que marque con una X la opción con la que usted se identifique. A continuación se presenta un ejemplo.

TA= Totalmente de Acuerdo.

A= De Acuerdo.

NAD = Ni de Acuerdo ni Desacuerdo.

D = En Desacuerdo.

TD = Totalmente en Desacuerdo.

La manzana es la fruta más sabrosa.	<input checked="" type="checkbox"/>	A	NAD	D	TD
-------------------------------------	-------------------------------------	---	-----	---	----

El ejemplo muestra que la persona que contesta está totalmente de acuerdo con la oración que dice que la manzana es la fruta más sabrosa.

1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.	TA	A	NAD	D	TD
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	TA	A	NAD	D	TD
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	TA	A	NAD	D	TD
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	TA	A	NAD	D	TD
5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	TA	A	NAD	D	TD
6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	TA	A	NAD	D	TD
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	TA	A	NAD	D	TD
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	TA	A	NAD	D	TD
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	TA	A	NAD	D	TD
10. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	TA	A	NAD	D	TD
11. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.	TA	A	NAD	D	TD
12. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	TA	A	NAD	D	TD
13. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones	TA	A	NAD	D	TD
14. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	TA	A	NAD	D	TD

¹ Adaptación realizada por Juan Martell Muñoz de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff adaptación al castellano (2006) y la Escala de Bienestar Social de Hayden adaptación de Blanco y Díaz (2005).

15.Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	TA	A	NAD	D	TD
16.Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	TA	A	NAD	D	TD
17.Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.	TA	A	NAD	D	TD
18.Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	TA	A	NAD	D	TD
19. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	TA	A	NAD	D	TD
20. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	TA	A	NAD	D	TD
21. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	TA	A	NAD	D	TD
22. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza	TA	A	NAD	D	TD
23. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos	TA	A	NAD	D	TD
24.En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo	TA	A	NAD	D	TD
25.Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí	TA	A	NAD	D	TD
26. Cuando reflexiono acerca de mi vida, realmente con los años no he mejorado mucho como persona	TA	A	NAD	D	TD
27.Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona	TA	A	NAD	D	TD
28.Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento	TA	A	NAD	D	TD
29.Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla	TA	A	NAD	D	TD
30. Siento que soy una parte importante de mi comunidad.	TA	A	NAD	D	TD
31. Creo que la gente me valora como persona.	TA	A	NAD	D	TD
32. Si tengo algo que decir, creo que la mayoría de la gente me escucharía.	TA	A	NAD	D	TD
33. Me siento cercano a otra gente.	TA	A	NAD	D	TD
34. Si tuviera algo que decir, pienso que la gente no se lo tomaría en serio.	TA	A	NAD	D	TD
35. Creo que la gente no es de fiar.	TA	A	NAD	D	TD
36. Creo que las personas sólo piensan en sí mismas.	TA	A	NAD	D	TD
37. Creo que no se debe confiar en la gente.	TA	A	NAD	D	TD
38. Creo que la gente es egoísta.	TA	A	NAD	D	TD
39. Hoy en día, la gente es cada vez más deshonesto.	TA	A	NAD	D	TD
40. Las personas no se preocupan de los problemas de otros.	TA	A	NAD	D	TD
41. Creo que puedo aportar algo al mundo.	TA	A	NAD	D	TD
42. No tengo nada importante que ofrecer a la sociedad.	TA	A	NAD	D	TD
43. Mis actividades diarias no aportan nada que valga la pena a la sociedad.	TA	A	NAD	D	TD
44. No tengo ni el tiempo ni la energía para aportar algo a la sociedad.	TA	A	NAD	D	TD
45. Pienso que lo que hago es importante para la sociedad.	TA	A	NAD	D	TD
46. Para mí el progreso social es algo que no existe.	TA	A	NAD	D	TD
47. La sociedad no ofrece alicientes para gente como yo.	TA	A	NAD	D	TD
48. Veo que la sociedad está en continuo desarrollo.	TA	A	NAD	D	TD
49. No creo que instituciones como la justicia o el gobierno mejoren mi vida.	TA	A	NAD	D	TD
50. La sociedad ya no progresa.	TA	A	NAD	D	TD
51. No entiendo lo que está pasando en el mundo.	TA	A	NAD	D	TD
52. El mundo es demasiado complejo para mí.	TA	A	NAD	D	TD
53. No merece la pena esforzarse en intentar comprender el mundo en el que vivo.	TA	A	NAD	D	TD
54. Muchas culturas son tan extrañas que no puedo comprenderlas.	TA	A	NAD	D	TD

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN